

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

261

Année 1898

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le mercredi 30 mars 1898, à 1 heure

PAR

Victor PASQUET

ANCIEN EXTERNE DES HOPITAUX

INTERNE DES ASILES DE LA SEINE

LES ALIÉNÉS DISSIMULATEURS

Président : M. JOFFROY professeur.

*Juges : MM. } HAYEM, professeur.
ANDRÉ et GILLES DE LA TOURETTE agr.*

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les différentes parties de l'enseignement médical.

PARIS

GEORGES CARRÉ ET C. NAUD, ÉDITEURS
3, RUE RACINE, 3

1898

Année 1898

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le mercredi 30 mars 1898, à 1 heure

PAR

Victor PASQUET

ANCIEN EXTERNE DES HOPITAUX

INTERNE DES ASILES DE LA SEINE

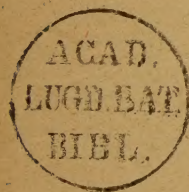
LES ALIÉNÉS DISSIMULATEURS

Président : M. JOFFROY professeur.

Juges : MM. } HAYEM, professeur.

ANDRÉ et GILLES DE LA TOURETTE agr.

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les différentes parties de l'enseignement médical.



PARIS

GEORGES CARRÉ ET C. NAUD, ÉDITEURS

3, RUE RACINE, 3

1898

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Doyen.	M. BROUARDEL
Professeurs.	MM.
Anatomie.	FARABEUF.
Physiologie.	CH. RICHET.
Physique médicale.	GARIEL.
Chimie organique et chimie minérale.	GAUTIER.
Histoire naturelle médicale.	BLANCHARD.
Pathologie et thérapeutique générales.	BOUCHARD.
Pathologie médicale	HUTINEL.
Pathologie chirurgicale.	DEBOVE.
Anatomie pathologique.	LANNELONGUE
Histologie	CORNIL.
Opérations et appareils.	MATHIAS DU VAL.
Matière médicale et Pharmacologie	TERRIER
Thérapeutique	POUCHET.
Hygiène	LANDOUZY.
Médecine légale	PROUST.
Histoire de la médecine et de la chirurgie.	BROUARDEL.
Pathologie comparée et expérimentale.	LABOULBENE.
	CHANTEMESSE.
Clinique médicale	POTAIN.
	JACCOUD.
	HAYEM.
	DIEULAFOY.
Clinique des maladies des enfants.	GRANCHER.
Clinique des maladies syphilitiques.	FOURNIER.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale.	JOFFROY.
Clinique des maladies nerveuses.	RAYMOND.
	BERGER.
Clinique chirurgicale	DUPLAY.
	LE DENTU.
	TILLAUX.
Clinique ophtalmologique.	PANAS.
Clinique des voies urinaires.	GUYON.
Clinique d'accouchements.	N.
	PINARD.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.	MM.	MM.
ACHARD.	GAUCHER.	MARIE.	SEBILEAU.
ALBARRAN.	GILBERT.	MENETRIER	THIERY.
ANDRE.	GILLES DE LA	NELATON	THOINOT.
BAR.	TOURETTE.	NETTER.	TUFFIER.
BONNAIRE.	GLEY.	POIRIER, chef des	VARNIER.
BROCA.	HARTMANN.	travaux anatomiques.	WALTHER.
CHARRIN.	LEJARS.	REITTERER.	WEISS.
CHASSEVANT	LETULLE	RICARD.	WIDAL
DELBET.	MARFAN.	ROGER.	WURTZ.

Secrétaire de la Faculté: M. Ch. PUPIN.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

INTRODUCTION

Arrivé au terme de nos études médicales, après avoir passé un an dans un service d'aliénés, nous avons cru pouvoir aborder, pour le sujet de notre thèse inaugurale, une question encore fort peu étudiée en psychiatrie. Dans tous les traités classiques, on trouve de longs développements sur la simulation de l'aliénation mentale et c'est à peine si quelques lignes sont consacrées à la dissimulation des états psychopathiques. Cette dissimulation comme le fait justement remarquer le docteur Marandon de Montyel dans un mémoire publié en 1889 dans les annales d'hygiène et de médecine légale, a pourtant un puissant intérêt. En effet, en mettant les choses au pis, si un individu accusé d'un crime arrive à simuler la folie, il est empêché d'en commettre d'autres par son internement, aussi bien isolé de la société dans un asile que dans une prison. Supposons, au contraire, qu'un aliéné dangereux arrive à dissimuler au point d'en imposer à son médecin traitant qui le remet en liberté, cet aliéné pourra commettre des crimes extrêmement graves. Parfois même, et c'est le cas des impulsifs, la dissimulation n'a d'autre but que d'atteindre cette mise en liberté, afin de pouvoir commettre un crime qui, une fois accompli, leur a rendu un calme relatif, et l'on voit ces aliénés revenir spontanément à l'asile qu'ils viennent de quitter.

Nous avons l'intention, dans notre thèse, de rechercher quels sont les états psychopathiques dans lesquels la dissimulation est possible et nous partirons de l'excellente définition qu'a formulée le docteur Marandon de Montyel : « la dissimulation est possible dans tous les états où la faculté syllogistique est conservée ». Nous chercherons à étudier la psychologie pathologique très complexe de cette dissimulation et variable selon les formes mentales dans lesquelles elle se rencontre ; nous irons même plus loin, cherchant à montrer que l'analyse serrée de cette dissimulation peut conduire au diagnostic clinique de l'état mental dans lequel elle s'est produite.

Nous ne cherchons pas à nous dissimuler les très grandes difficultés de ce travail, difficultés d'autant plus grandes que la question a été jusqu'à présent à peu près laissée de côté. Comme travaux antérieurs, nous ne pourrions nous adresser qu'aux publications du Docteur Marandon de Montyel, et à une thèse publiée en 1893 par son élève La Roussinie, laquelle n'est que la reproduction des idées du Maître.

Mais avant d'entrer dans notre sujet, ce nous est un devoir de remercier les maîtres qui nous ont enseigné notre art difficile.

Ignorant encore les premiers principes de la médecine, nous avons trouvé dans M. le docteur Burlureaux, professeur agrégé au Val-de-Grâce un maître sagace et un ami patient qui a su s'acquitter, avec une bonne grâce parfaite, de son rôle d'initiateur, nous n'oublierons pas ce que nous lui devons.

Nous souhaitons de ne jamais oublier les remarquables

enseignements de nos maîtres dans les hôpitaux : MM. Brissaud, Danlos, M. le Professeur Hutinel, MM. Reclus, Périer, Bar, Bonnaire. Nous leur sommes profondément reconnaissant des exemples qu'ils nous ont donnés et des marques de l'intérêt qu'ils nous ont témoigné en maintes circonstances.

Ce que nous savons en médecine mentale, nous le devons à M. le docteur Fébvre, médecin en chef des asiles de la Seine, dont nous avons été l'interne pendant plus d'une année. Le souvenir de sa bienveillante amitié nous sera toujours cher.

C'est à M. le docteur Marandon de Montyel que nous devons l'idée inspiratrice de notre thèse, nous lui avons un gré infini de l'amabilité qu'il a mise à faciliter notre tâche.

Que M. le Professeur Joffroy veuille bien agréer l'hommage de notre reconnaissance pour l'honneur qu'il nous fait en acceptant la présidence de notre thèse.

ÉTUDE PSYCHOLOGIQUE DE LA DISSIMULATION.

Il y a, dit une femme célèbre, trois moyens de dissimuler la vérité, garder le silence, dire le contraire de la vérité, ou dire la vérité même, et le moyen le plus fort est le troisième. Quoiqu'il en soit de ce spirituel paradoxe, il faut reconnaître à ceux qui sont capables de dissimuler, non pas seulement leurs pensées, mais leurs peines physiques et leurs épreuves morales, une puissance intellectuelle incontestable. Et quand cette dissimulation se poursuit sans une interruption, sans une défaillance pendant des mois, des années même, nous trouvons le fait surprenant, presque surhumain. Si l'on disait qu'une semblable faculté s'est rencontrée chez un individu doué d'une intelligence exceptionnelle, chez un homme de génie, sacrifiant, méprisant tout ce qui l'éloignerait du but qu'il cherche à atteindre, nous ne saurions nous défendre d'une légitime admiration. Mais qu'une pareille suite dans les desseins, qu'une semblable énergie morale existe chez certains aliénés, voilà qui est bien fait pour nous plonger dans l'incertitude et dans la stupéfaction. Et pourtant le fait existe; certains aliénés, certains fous dont la folie incurable est progressive et

aboutira parfois à la démence, sont capables de cette extraordinaire dissimulation.

Ces quelques considérations indiquent, du reste, que la dissimulation ne saurait exister dans tous les cas psychopathiques; dans tous les cas où l'intellect est diminué considérablement, où toutes les facultés mentales sont affaiblies ou abolies, la dissimulation est impossible; il n'y aura donc jamais lieu de la chercher dans la débilité mentale, l'imbécillité, l'idiotie, la démence. Dans cet état, l'idéation est trop lente, les concepts trop nébuleux pour que l'individu puisse arriver à faire l'opération intellectuelle en somme compliquée qui consiste à cacher un acte ou une pensée.

Il va sans dire qu'il ne faudrait pas prendre pour de la dissimulation la perte totale du souvenir, liée à un délire transitoire dont le type est fourni par l'épilepsie; il y a en quelque sorte dans ce cas-là un dédoublement de la personnalité avec un état mental absolument différent pendant le délire et les périodes intercalaires. Le caractère fondamental du délire épileptique, est d'être oublié complètement par le malade et il faut le distinguer avec soin des délires hybrides, survenant chez les épileptiques, et qui, ceux-là, n'excluent pas la conscience, mais que nous n'avons jamais vu être accompagnés de dissimulation.

La forme clinique du délire épileptique nous amène à parler de la manie, qui elle aussi, exclut la dissimulation; en effet, le développement exagéré, excessif, pathologique, d'une faculté, exaltée jusqu'à détruire les autres, exclut toute espèce de contrôle, supprime la force d'inhibition

indispensable pour que la dissimulation puisse se produire.

Dans un état mental tel que la paralysie générale où toutes les facultés sont frappées d'une façon primitive et égale, exaltées d'abord, puis affaiblies, la dissimulation ne saurait se produire, car l'individu ne se rend pas compte de l'altération de ses facultés ; il éprouve une grande joie à la conception de ses idées de grandeur et de richesse, et se réjouit vivement à parler de sa puissance ou de ses trésors.

On peut dire, en d'autres termes, que tous les états psychopathiques qui résultent d'une altération profonde des qualités intellectuelles, *atteintes primitivement*, sont exclusifs de la dissimulation et dans tous les états que nous avons énumérés, les altérations de l'intelligence sont primitives.

Il existe pourtant une catégorie d'individus dont les fonctions intellectuelles sont originellement atteintes et qui, pourtant, sont capables de dissimulation, nous voulons parler des dégénérés. Mais cette dégénérescence mentale n'exclut, en aucune façon, les *facultés syllogistiques* qui, d'après la très heureuse définition de M. le docteur Marandon de Montyel, sont indispensables pour que la dissimulation puisse se produire : ne sait-on pas qu'un très grand nombre d'individus supérieurs sont des dégénérés, et le terme de « dégénéré supérieur » est aujourd'hui trop répandu pour que nous nous attardions à montrer que la dégénérescence n'exclut pas l'intelligence ; l'état mental d'un dégénéré a des caractères bien spéciaux, tels que phobies, ou phobies excessives ; perte

ou exagération de sentiments affectifs, mélange de deux aptitudes qui généralement s'excluent (avarice et prodigalité), obsessions, mais aucun de ces caractères — et il en existe bien d'autres encore — n'exclut les facultés syllogistiques. Et dans le cas qui nous occupe, une phobie pourra se développer au point de constituer un délire ; l'aversion contre une personne pourra faire supposer au dégénéré qu'il est en butte à des persécutions, et irrité de ces persécutions, il ne tardera pas à devenir persécuteur ; mais ce développement excessif d'un des caractères du dégénéré laisse intacte son intelligence, et parti de faits qui sont faux et résultent de son délire, il construit de remarquables raisonnements, sa puissance d'induction et de déduction est considérable, parfois surprenante. Par définition donc la dissimulation n'est pas impossible.

N'étudiant pour le moment que la psychologie pathologique des différents états mentaux où la dissimulation est possible, nous n'entrons point à dessein dans les discussions théoriques que pourrait provoquer l'étude de chacune de ces formes. Nous ne distinguerons pas les différents délires qui relèvent des hallucinations des sens. A l'étude générale de cette question se rattachent quelques-uns des problèmes les plus difficiles de la philosophie ; nous ne pouvons nous étendre longuement sur cette partie sans sortir de notre sujet.

Nous rappellerons cependant les points principaux : les sens ont dans le développement intellectuel un rôle considérable ; c'est eux qui apportent aux organes centraux les données suffisantes pour la constitution du

monde extérieur. Il va sans dire que nous repoussons l'opinion des philosophes anglais qui ne voient dans les conceptions sensibles que des phénomènes purement intellectuels ne répondant pas à une réalité extérieure ; cette théorie est à notre sens ruinée par la constatation d'*hallucinations* des sens chez certains malades ; car en admettant même un instant que nous fussions tous des hallucinés,— c'est en somme à cela que revient la théorie dont nous parlons,— il semblerait impossible que nous eussions tous des hallucinations identiques.

Qu'on mette ensemble plusieurs individus atteints d'hallucination de l'ouïe, ils entendront chacun des sons, des voix ou des mots différents et à des moments variables. Et la pathologie vient ici, comme souvent éclairer d'un vif éclat la physiologie, puisqu'elle se charge de dissocier le problème frappant un malade d'hallucinations de l'ouïe, alors que ses autres sens sont normaux et lui fournissent les mêmes renseignements qu'à tous les individus qui l'environnent.

Nous admettons donc que le développement intellectuel dépend de deux facteurs : l'aptitude individuelle transmise par l'hérédité et les renseignements fournis par l'activité normale des sens, lesquels mettent l'intellect en communication avec le monde extérieur.

Nous pouvons ramener toutes les formes de la folie à l'altération de l'un de ces deux facteurs ; nous avons indiqué tout à l'heure les caractères des psychopathies qui dépendent d'une altération primitive de l'intelligence ; supposons maintenant un individu chez lequel les deux facteurs ont été normaux jusqu'à une certaine époque ;

mais à un moment donné les sens s'altèrent; ils ne fournissent plus au cerveau que des renseignements altérés. Il va sans dire que les opérations intellectuelles ayant pour point de départ une donnée fausse, seront erronées dans leurs conclusions, et cependant les opérations intellectuelles auront été très régulières, auront conservé la précision de jadis. Du fait même de l'intégrité de ses facultés syllogistiques, l'halluciné dont nous parlons ne tarde pas à se rendre compte que ses conceptions étonnent ou irritent ceux qui l'entourent, et il n'hésite pas à conclure que ceux-là dissimulent, ou bien sont ses persécuteurs; qu'il vienne à être enfermé, il souffre de sa claustration qui, à son gré, est arbitraire, et arrivant souvent à connaître d'une façon précise les motifs pour lesquels il est interné, il arrive à surmonter ses hallucinations ou tout au moins à les cacher, il souffre parfois horriblement, mais sachant que sa liberté est le prix de sa dissimulation, il dissimule avec une persévérance sans bornes et une habileté troublante.

Nous n'avons cherché dans ce premier, chapitre qu'à étudier le mécanisme de la dissimulation chez les aliénés, nous ne considérons pas cet essai comme définitif; nous souhaitons seulement que, parmi ceux qui liront ces lignes, il s'en trouve qui reprennent cette question si complexe et si intéressante.

II

LES FORMES DE LA DISSIMULATION SELON LES ÉTATS PSYCHOPATHIQUES

Après avoir fait l'étude psycho-pathologique de la dissimulation, il nous faut passer en revue les différents états psychopathiques dans lesquels on la rencontre. Ces états sont d'ordre bien différents et la dissimulation elle-même s'y rencontre sous des formes et sous des causes diverses. Une seule condition, nous l'avons vu, est nécessaire à la dissimulation, c'est la persistance de l'intégrité du raisonnement. Cette condition semble à première vue ne pas devoir se rencontrer chez un premier groupe de dégénérés que nous examinerons, les impulsifs, l'impulsion pouvant être définie une tendance irrésistible à l'accomplissement de l'acte. L'acte apparaît d'après Krafft Ebing comme une contrainte organique venant de la vie psychique inconsciente et qu'on peut comparer à une convulsion dans la sphère psycho-motrice. Mais s'il existe des impulsions inconscientes, réflexes, qui s'accomplissent sans lutte de la part du sujet, il en est d'autres où la sensation qui tend à se traduire par un acte est, à l'état normal, comme perçue par le moi qui l'analyse.

Mais ici, et c'est là ce qui fait la différence avec l'état

normal, le moi n'est plus maître de décider si l'acte doit ou non répondre à la sensation, l'acte doit suivre nécessairement.

Il y a lutte, c'est-à-dire état de conscience, mais conscience amoindrie sans doute, puisque le moi est toujours vaincu, et l'individu ne retrouve de repos que quand il a donné satisfaction à son impulsion. Ainsi, dès que la résolution est prise de satisfaire sa passion morbide, le sujet éprouve comme une détente et, suivant l'expression de M. Marandon de Montyel, l'impulsion, certaine que satisfaction lui sera donnée se montre plus patiente, et laisse à celui qui doit l'assouvir le temps de prendre ses précautions.

Ces sortes d'impulsifs conservent donc le libre jeu de leurs facultés syllogistiques et possèdent de ce fait tous les moyens de dissimuler. Cependant un grand nombre parmi eux ne les utilisent pas. C'est qu'on peut classer les impulsifs en mettant d'une part ceux qui prennent toute leur satisfaction dans l'acte même, comme les exhibitionnistes, les dipsomanes, ceux-là ne sauraient dissimuler ou, tout au moins, leur dissimulation aurait un but louable, ils ne sont, en effet, dangereux que pour eux. Les autres, comme les kleptomane, par exemple, trouvent sans doute dans l'acte un plaisir réel, mais ce plaisir n'est complet que si l'acte reste impuni. De là les précautions dont s'entoure le kleptomane.

Et encore, le kleptomane manque de suite dans sa dissimulation, c'est ainsi que dans certains cas, il rend les objets volés, ou, s'il les emporte chez lui, il néglige de s'en débarrasser, de les utiliser.

Il est le plus souvent facile de le confondre.

L'impulsif homicide, le plus dangereux de tous, est également peu dissimulateur, et les traités de médecine mentale rapportent comme fréquente l'histoire de pareils malades qui préviennent leur entourage et se font mettre spontanément hors d'état de nuire.

Par contre, il est des impulsifs qui peuvent être classés parmi les aliénés les plus dissimulés et les plus habiles qui soient, ce sont la pyromanes dont M. Marandon de Montyel a fait une étude spéciale. Il se demande d'où vient ce contraste avec les autres impulsifs. On pourrait dire, pour continuer notre division des impulsifs qu'ici l'impulsion porte non seulement sur l'acte lui-même, ni même sur l'acte impuni, mais plutôt sur la répétition de l'acte.

Et de fait il est extrêmement rare qu'un pyromane soit pris à son premier incendie, le fait de la répétition de l'incendie mérite au contraire d'être pris en considération pour le diagnostic de la pyromanie.

Les observations qui suivent et qui sont dues à M. Marandon de Montyel mettent bien en évidence la puissance de dissimulation de ces malades ; comment, torturés qu'ils sont par leur obsession, ils savent attendre le moment favorable, et comment, après l'accomplissement de l'acte, ils savent mettre tout en œuvre pour détourner d'eux le soupçon.

OBSERVATION I

Le dimanche, 17 février 1884, un corps de bâtiment inhabité, rempli de paille et de foin, dont la toiture en chaume touchait presque le sol, prenait feu dans la soirée, à Chageller-l'Écho. A l'instant même où la maison flambait, Emile Mer..., âgé de 24 ans, propriétaire cultivateur, entra dans la maison voisine sous un prétexte futile qui étonna les assistants. Dans la même commune, le dimanche 6 avril, vers 10 heures du soir, le feu éclatait de nouveau dans un autre bâtiment inhabité, rempli de fourrage. Le jeudi, 8 mai, deux incendies furent allumés : l'un à Courcelles, vers 9 heures 1/2 du soir, dans un corps de bâtiment inhabité couvert en paille, et l'autre à Précy, dans la toiture en chaume d'un petit bâtiment contenant des porcs.

Mer... avait dans le pays la réputation, non d'un aliéné, mais d'un faible d'esprit, toutefois, il avait reçu une instruction primaire assez complète; tous ceux qui le virent avant et après l'attentat n'avaient remarqué en lui rien d'anormal. toutefois, sa famille avait noté que son caractère était plus sombre et plus concentré qu'à l'ordinaire.

Em. Mer... a été le type du pyromane rusé et dissimulateur. Jamais il n'a été possible d'obtenir de lui des aveux. Durant plusieurs mois il a lutté de finesse avec le magistrat instructeur et il a continué avec moi pendant de nombreuses semaines ses protestations d'innocence. Sa culpabilité n'était pas douteuse, mais il restait inébranlable devant l'évidence des faits.

Une fois, pourtant, il perdit assurance, je lui déclarai brusquement un matin, à la visite, que je savais tout, qu'il avait mis le feu, non pour nuire à autrui, mais pour satisfaire un besoin qui s'emparait quelquefois de lui après boire et le torturait jusqu'à ce que satisfaction lui fût donnée. Il se troubla tout à fait,

devint très pâle et fut pris de tremblement. Je crus qu'il parlerait et je le pressai de questions. Il n'en fut rien, il se remit vite de son émotion.

Après l'arrêt de non lieu et son maintien d'office à l'asile en qualité d'aliéné dangereux, il persista à nier sa culpabilité.

Au commencement de cette année, il n'avait pas renoncé à ce système de défense. Il se mit à réclamer sa sortie au Parquet et au Tribunal

Les magistrats voulaient être couverts par une déclaration de guérison dont je refusai de prendre seul la responsabilité. Sur ma demande, Mer... fut envoyé à Sainte-Anne et soumis à l'observation de M. Ball. M. Ball déclara que ce jeune homme avait commis, sous l'influence de la pyromanie, les crimes dont il était accusé, qu'un retour de la maladie était sans doute à craindre pour l'avenir, mais que l'aliéné était en ce moment guéri et qu'il n'y avait pas lieu de prolonger l'isolement. Mer..., rendu à la liberté, est venu me remercier. Même alors il n'a rien voulu avouer et a persisté à se dire innocent.

OBSERVATION II

(résumée)

Du 28 juillet 1885 au 19 août, c'est-à-dire dans le court espace de 23 jours, 8 incendies terrorisèrent la commune de Chaumes. L'auteur de ces sinistres, Albertine Ph..., âgée de 47 ans, avait agi avec beaucoup d'habileté et de préméditation, car elle n'avait pu être découverte, malgré une surveillance des plus actives exercée, non seulement par les autorités mais par tous les habitants de la commune. Cette femme ne se bornait pas à continuer ses crimes et à prendre toutes les précautions pour n'être pas découverte, elle s'efforçait d'éloigner d'elle les soupçons en les

portant sur d'autres, et elle était la première à paraître effrayée des dangers qui menaçaient la commune, à porter secours pour éteindre les incendies qu'elle avait elle-même allumés.

Fille de paysans à esprit très borné, elle était à la ménopause. De plus elle avait de tous temps été atteinte d'hystérie. Au moment des crimes elle était devenue très sombre, négligeait son intérieur, fuyait la société, errait sans but. La nuit, en proie à une insomnie persistante, elle se promenait dans sa maison ou dans les champs, accusant de violents maux de tête. Le diagnostic paraissait donc net. A l'asile, après l'ordonnance de non lieu, elle a eu des crises caractérisées au point de vue physique par des maux de tête intenses, de l'insomnie, des crampes d'estomac, des étouffements, et deux fois par du tympanisme abdominal. Au point de vue psychique, par des idées de mort prochaine, de l'anxiété et une tristesse noire. La dissimulation profonde de la malade n'a pas permis d'obtenir l'aveu qu'à ce moment le besoin d'incendier la tourmentait de nouveau, et la surveillance continue dont elle était l'objet lui a enlevé la possibilité de toute tentative.

OBSERVATION III

(résumée)

En janvier 1882, Vuil..., alors âgé de 20 ans, étant domestique de ferme à Pont de Pany, le feu prenait dans cette localité dans un magasin à fourrages contigu à la maison qu'il habitait. Le lendemain second incendie en face à 11 h. du soir.

Le dimanche 20 avril, Vuil..., étant garçon d'écurie à Mersigny, le feu éclatait dans cette commune à 11 h. du soir, dans un hangar rempli de farine. Le dimanche 4 mai, un voisin de Vuil..., avait son écurie incendiée.

Le 25 août, Vuil..., étant alors à Francheville, une grange brûlait. Vuil..., fut accusé ouvertement par l'opinion publique.

Arrêté il se défendit avec une intelligence et une habileté peu communes, il fit remarquer que le feu n'avait pas pris chez ses maîtres, auxquels il aurait pu en vouloir, mais chez des voisins qu'il ne connaissait pas, et il fut remis en liberté.

Un an après, étant à Saint-Jean le Bœuf, un dimanche, sortant du café, il passe avec un ami devant une grange remplie de gerbes et ne peut s'empêcher de s'écrier : « quelle belle flamme cela ferait ». Il était 11 h. du soir, à 3 h. du matin la grange était en flammes, 8 jours après, vers 9 h., une seconde grange flambait.

Vuil..., fut de nouveau arrêté. Il protesta de son innocence aussi vivement que la 1^{re} fois, fit valoir les mêmes arguments, son ardeur à porter secours dont chacun témoignait, mais il ne put cette fois triompher de l'accusation.

De l'étude des observations précédentes se dégagent un certain nombre de raisons qui permettent d'établir qu'on a bien affaire à des aliénés, bien que généralement leur impulsion à incendier, soit le premier acte qui attire l'attention du côté de leur état mental. L'examen direct et les anamnétiques établiront que le sujet en question est un dégénéré. Outre une hérédité névropathique fréquente, ou plus ou moins chargée, il présente des stigmates de débilité mentale, son caractère est bizarre. De plus, souvent à l'époque où il a commis son crime il était taciturne, déprimé, souvent se plaisant à parler de feu; souvent, il se plaint de palpitations ou il commet l'acte au moment d'une de ces époques critiques de l'évolution physiologique; la puberté, la ménopause, la menstruation. L'examen de l'acte lui-même ne permettra pas de

trouver de mobile au crime, ce qui cadre bien avec l'idée d'impulsion. Enfin si l'auteur se montre dissimulé, cela tient ainsi que nous l'avons établi à ce que l'acte impulsif étant purement émotif, laisse intactes les facultés raisonnantes, il comprend que c'est à ce prix qu'il pourra échapper à l'impunité de son forfait, et satisfaire à ces impulsions qui le poussent à répéter son acte criminel.

A côté des impulsifs il existe d'autres états psychopathiques qui comportent également la persistance des facultés de raisonnement. Les malades de ces catégories pourront, dans certaines circonstances être classés parmi les dissimulateurs. Les folies morales sont dans ce cas. Mais, avant d'aller plus loin, il nous faut éliminer celle qui est caractérisée par l'absence de sens moral, c'est-à-dire par l'impuissance de distinguer le bien du mal et qui, par définition pour ainsi dire, ne saurait comporter la dissimulation. C'est seulement dans la folie morale par perversion du sens moral que la dissimulation pourra être observée ; car dans ce cas, on peut noter la conservation des facultés intellectuelles proprement dites. Ce malade cherchera à expliquer ses actes, niera son passé, tâchera de faire peser sur les autres les mauvais soupçons dirigés contre lui. Mais sa dissimulation est souvent incomplète ; de plus, elle ne saurait être de longue durée. Aussi, il suffira de surveiller les actes d'un pareil malade qui ne tardera pas à se trahir.

Il en sera de même des mystiques qui, parfois, nient avec énergie leurs hallucinations. Mais leurs pratiques de dévotion exagérée éveilleront l'attention, et pour peu qu'on s'en donne la peine, on arrivera à capter leur con-

fiance et les malades s'empresseront de confier leur délire. D'ailleurs, ce genre de dissimulation ne mérite pas de nous arrêter, il ne donne naissance à aucun acte, pas plus que les phénomènes de dissimulation partielle qu'on rencontre si fréquemment chez les lypémaniaques. Dans la mélancolie en effet, les malades cachent avec soin souvent les idées de suicide qu'ils peuvent présenter. Mais dans ces formes dépressives de la folie, on doit toujours avoir l'esprit en éveil et exercer dans ce sens une surveillance active. Enfin, comme dans le cas précédent, cette dissimulation est d'assez peu de conséquence puisqu'elle n'intéresse que le délirant lui-même et encore peut-elle être facilement dépistée.

D'une façon générale, les héréditaires dégénérés chez lesquels on constate toujours un défaut d'équilibre psychique, restent souvent lucides, malgré un certain degré d'exaltation de leurs facultés intellectuelles. Ils conservent donc, en partie du moins, le libre jeu de leurs facultés syllogistiques et par suite sont susceptibles de dissimuler. Mais chez eux, toutes les facultés sont pour ainsi dire en effervescence, l'association des idées se produit avec une rapidité extrême, de sorte que la réflexion, l'attention ne sauraient se soutenir longtemps avec égalité. Aussi la durée de leur dissimulation est courte, et leur état ne saurait mériter une étude plus longue.

Mais il est parmi les dégénérés une catégorie qui mérite de retenir plus longtemps notre attention, ce sont les persécutés-persécuteurs étudiés surtout par M. Falret. Leur caractère spécial est une persévérance et une ténacité qui les distingue nettement des autres dégénérés,

leur délire est un thème suivi, cohérent, vraisemblable, à point de départ faux ou mal interprété, mais éminemment logique dans ses déductions. Ajoutons, pour finir de les caractériser, que ce délire ne s'accompagne jamais d'hallucinations qu'il se développe par extension progressive de l'idée mère, et cela sans subir de modifications et sans rien perdre de sa physionomie première ; enfin, ce délire est incurable et comporte tout au plus des périodes de rémission. Dans ces conditions on conçoit que, si ces malades peuvent dissimuler, et à ce sujet ils le peuvent aussi bien que les autres dégénérés que nous avons passés en revue, ils auront plus que les autres la faculté de conduire leur dissimulation jusqu'au bout avec la même logique qu'on retrouve dans leurs conceptions délirantes. A ces caractères il faut ajouter que ces malades sont appelés persécuteurs en raison de leur tendance spéciale à poursuivre le triomphe de leur cause par les moyens les plus violents, au point qu'un certain nombre sont restés célèbres, tels que Sandon, le persécuteur du ministre de l'empire Busson-Billaut, l'abbé Mariotti qui avait tiré un coup de revolver au moment du passage de la voiture de M. Freycinet.

Internés dans un asile d'aliénés, ils réclament avec énergie contre leur séquestration arbitraire, et c'est là qu'on voit leur faculté de dissimulation s'exercer avec une habileté vraiment supérieure. Protestant contre les mesures de violence dont ils sont victimes, ils s'abritent derrière la logique reconnue de leur raisonnement, mais cachent avec soin leurs tares, leurs impulsions. Aussi est-il autant difficile de dépister leur dissimulation

qu'il serait important de le faire, car leurs idées délirantes n'évoluent pas et s'ils recouvrent la liberté c'est pour recommencer aussitôt la série de leurs attentats.

L'observation suivante est celle d'un persécuté persécuteur qui expose avec complaisance la logique de ses récriminations, mais cache avec soin les impulsions et les tares qu'on n'est arrivé à connaître que par des moyens détournés.

OBSERVATION IV

(Originale)

Recueillie dans le service de M. le docteur MARANDON de MONTYEL.

C... a occupé une haute situation, que nous n'indiquerons pas d'une façon précise pour des motifs qu'on comprendra.

Son grand-père paternel a été officier supérieur dans la marine ; son père était colonel quand il prit sa retraite. Du côté maternel il n'existe aucune trace, mais les renseignements sont fournis par le malade lui même.

Son avancement a été très brillant jusqu'au moment de son mariage ; à partir de ce moment, au contraire, il n'a pas eu les avantages qu'il aurait espérés tant au point de vue de sa situation qu'au point de vue de sa famille ; son beau-père ne lui verse pas la dot qu'il s'était engagé à donner, et ayant gagné de l'argent à la bourse il le donne de la main à la main à un tiers.

C..., conçoit de ces agissements un très violent dépit ; il se fonde sur des excentricités de caractère de son beau-père pour tâcher de le faire interner ; il exagère d'une façon extrême les torts que l'on a à son égard ; il veut entamer des procès multiples qui ont une apparence de raison, tous motivés par un fait exact

mais démesurement agrandi. Il se sert de la profonde connaissance qu'il a du droit, pour citer des textes avec une remarquable précision qui étonne même les gens du métier.

Dans tout cela, d'ailleurs, on ne peut voir qu'un acharnement processif, évidemment pathologique, mais qui ne suffirait pas à lui seul à justifier son internement.

Il va sans dire qu'il ne dissimule rien de tout cela, au contraire il fait juge des injustices dont il est l'objet, tous ceux qui l'approchent ; il les tient pendant des heures, leur montrant les pièces de l'énorme dossier qu'il porte toujours avec lui ; entrant dans des détails intimes sur la virginité de sa femme avant son mariage, qui font dire, même à des gens étrangers à la médecine, qu'il est « déséquilibré ».

Il devient au contraire d'une dissimulation profonde et très habile quand on cherche des symptômes de dégénérescence : Par exemple, c'est un dipsomane et il est démontré qu'il prenait tous les jours 4 ou 5 apéritifs ; fort-habilement il en reconnaît un ou deux, jamais plus. Il est vis-a-vis de sa femme d'une jalousie ridicule, la poursuivant jusque dans les cabinets pour voir si elle n'y cache pas un amant : et sur ce sujet, il refuse catégoriquement de répondre, disant que sa vie privée ne regarde personne. Ses impulsions au crime, ses menaces de mort envers sa femme sont simplement niées et niées énergiquement, malgré des témoignages concluants.

La lecture des certificats suivants montrera que le docteur Marandon de Montyel, d'abord ému par les déclarations formelles de C..., est ensuite revenu sur son opinion première, après avoir entendu la famille et les amis.

M. C....

Infirmierie spéciale près la Préfecture de Police, 14 novembre 1897.

— est depuis une dizaine d'années, dans un état de troubles d'esprit qui s'est affirmé, à maintes reprises, par des excentricités et même par des actes graves. Maladivement persuadé que son beau-père ne jouit pas de ses facultés mentales, et en veut à sa vie, il n'a cessé de réclamer aux autorités son internement et a même fait, en 1889, une tentative d'enlèvement. M. C... originellement déséquilibré, a contracté en ces dernières années, des habitudes alcooliques, qui surexcitent encore son cerveau, pouvant le pousser d'un instant à l'autre à des violences, soit contre son beau-père, soit contre sa femme qu'il a menacée avec son couteau. L'alcoolisme a d'ailleurs déjà déterminé chez lui, il y a un peu de temps, à Alger, un accès délirant, le malade s'abandonne de plus en plus à des interprétations délirantes ; *il est convaincu que son beau-père veut l'amener à assassiner une personne en faveur de laquelle il a consenti une donation.* Dans cet ordre d'idées, il a écrit au bâtonnier de l'ordre des avocats de Besançon, une lettre absolument incohérente. M. C..., a encore, lorsqu'il n'est pas sous l'influence perturbatrice de l'alcool, une apparente lucidité et peut en imposer au premier abord. Une analyse attentive de sa personnalité morale démontre que, bien qu'il soit capable d'exposer ses prétendus griefs avec une sorte de logique et de vraisemblance, il est dominé par des préoccupations morbides, obsédantes ; lorsqu'il est surexcité, et le cas est fréquent, par des abus alcooliques, il n'est plus du tout maître de ses actes.

En conséquence, cette personne est dans un état d'aliénation mentale qui compromet l'ordre public ou la sûreté d'autrui et rend nécessaire son internement dans un asile.

Signé : Docteur PAUL GARNIER.

*Asile Clinique Sainte-Anne: Certificat immédiat du
14 novembre 1897.*

— est atteint de dégénérescence mentale avec illusions, interprétations délirantes et prédominance d'idées de persécution. Excitation et violences à diverses reprises, à la suite d'abus de boissons.

Signé : Docteur MAGNAN.

Asile de Ville-Evrard: Certificat immédiat du 21 novembre 1897.

— paraît atteint de dégénérescence mentale, avec idées de persécutions et habitudes alcooliques. A maintenir en observation.

Signé : Docteur MARANDON DE MONTYEL.

Asile de Ville-Evrard : Certificat de quinzaine du 5 déc. 1897.

— n'a donné depuis quinze jours aucun signe d'aliénation. Les accusations qu'il porte contre son beau-père ayant été reconnues exactes par sa dame, qui croit que son père ne jouit pas de toutes ses facultés mentales. D'après cette dame, la folie de son mari consisterait dans des accès de jalousie morbide avec violences et menaces de mort à son égard. On s'expliquerait ainsi que M. C... isolé depuis vingt jours, ne fut plus aliéné. Dans tous les cas, il est impossible de se faire une opinion exacte de l'état mental de ce malade sans la connaissance complète de son dossier que je prie la Préfecture de Police de vouloir bien m'envoyer en communication.

Signé : Dr MARANDON DE MONTYEL.

Asile de Ville-Evrard : Certificat de situation du 25 déc. 1897.

— est atteint de dégénérescence mentale avec habitudes alcooliques et impulsions violentes sous l'influence de la boisson. *Il a été arrêté pour menaces de mort à coups de couteau et à coups de revolver contre sa femme.* M. C... ne boit peut-être pas énormément, toutefois, il prenait d'habitude chaque jour deux cafés au rhum et quatre ou cinq bitter-curaçao, mais il ne supporte pas l'alcool, et il lui suffit d'une faible dose pour délirer. Il a encore besoin de se reposer à l'Asile, d'autant plus que son maintien ici aidera grandement à lui faire obtenir une pension de retraite, à laquelle il n'a pas encore droit.

Signé : D^r MARANDON DE MONTYEL.

Asile de Ville-Evrard : Certificat de situation du 26 janv. 1898.

— est un persécuté persécuteur, type processif, qui, comme les aliénés de cette catégorie, tire des conséquences délirantes de faits exacts. C'est ainsi que M. C..., se basant sur des griefs réels, se figure que son beau-père, M. F..., poursuit sa perte et celle de sa femme, et a organisé contre lui un complot, dans lequel il a fait entrer Madame C... Se faisant persécuteur à son tour, M. C... a tenté d'enlever son beau-père, pour le faire enfermer comme fou. Ayant échoué dans cette tentative, il intente des procès, non seulement à M. F..., mais encore au médecin qui a refusé de considérer celui-ci comme aliéné, pour obtenir de tous les deux, de forts dommages-intérêts.

D'un autre côté, M. C... a contracté en Algérie l'habitude de boire, il absorbe tous les jours deux cafés-cognac et cinq ou six amers-curaçao. Comme il ne supporte par du tout la boisson, ces consommations suffisent à faire de lui un délirant. Rentré chez lui le soir, il a des hallucinations de la vue, voit partout des

amants à sa femme, et menace celle-ci de la tuer avec un couteau et un revolver. *Madame C... est convaincue qu'elle sera assassinée si son mari est rendu à la liberté.* C'est d'ailleurs sur une mise en demeure formelle du Garde des Sceaux que la Préfecture de Police s'est décidée à séquestrer M. C..., à cause du danger auquel étaient exposés sa femme et son beau-père.

Signé : D^r MARANDON DE MONTYEL.

On le voit, d'après ces certificats, M. C... est atteint de dégénérescence mentale, caractérisée par de la dipsomanie et des tendances processives pathologiques. Or, et il le comprend bien, c'est sous l'influence de l'alcool qu'il devient dangereux, qu'il commet tous les actes qui ont amené son internement ; il nie donc ces excès, et tous les actes impulsifs qui en sont la conséquence.

Ce cas est incontestablement un des plus complexes que l'on puisse trouver en médecine mentale, car le médecin doit statuer sur ce qu'il voit ; or, la première impression qui se dégage de l'examen de M. C..., est que c'est un homme au-dessus de la moyenne, doué d'une mémoire fabuleuse ; ce n'est qu'après de longues conversations, répétées tous les jours, qu'on arrive à déceler chez lui des symptômes de dégénérescence mentale.

Nous n'en citerons qu'un exemple : Demandant à être examiné par des experts choisis par lui, il désigne des médecins de Besançon ; or, cet homme qui connaît par cœur tous les textes relatifs à l'internement des aliénés, ne peut pas comprendre qu'il ne saurait être transféré à l'hôpital de Besançon, qui n'a rien à faire avec l'administration des asiles d'aliénés, et il prétend que le faire séjourner à Dôle où se trouve l'asile le plus proche est arbitraire. Une multitude de petits faits semblables qui, pris isolément, n'ont pas grosse importance, permettent d'admettre qu'à côté de facultés syllogistiques excessivement développées, il a

les lacunes intellectuelles d'un dégénéré. Les faits signalés dans les certificats le montrent comme un persécuté persécuteur ; et de là, ses impulsions après des excès alcooliques s'expliquent facilement.

A l'inverse du malade qui fait l'objet de l'observation précédente et qui présente des idées de persécution sans troubles sensoriels, on voit des dégénérés héréditaires qui sont affectés du délire de la persécution avec hallucination et troubles de la sensibilité générale. C'est cette forme d'aliénation mentale qu'on décrit encore sous le nom de maladie de Lasègue. Ces malades, longtemps avant l'éclosion de leur délire, et c'est là ce qui caractérise les dégénérés, ont présenté des anomalies du caractère, ou des phénomènes émotifs en rapport avec leur état de déséquilibre mentale. Leur délire se montre quelquefois d'une façon précoce. En général, ce délire est d'abord assez peu précis, les malades croient qu'on leur en veut. Ils entendent des injures, sentent des mauvaises odeurs. Ils ont dans la bouche un mauvais goût de cuivre, de phosphate d'arsénic, d'où ils concluent qu'on cherche à les empoisonner et souvent ils refusent la nourriture. Enfin ils éprouvent sur le corps des sensations extraordinaires : on les électrise, on les brûle, on leur envoie des secousses, on les viole. En un mot, ils sont en butte à des persécutions de toutes sortes, et dès lors, le malade va agir en persécuté jusqu'à ce que fatigué de ce rôle, il devienne à son tour persécuteur.

Cette évolution indique nettement chez le malade la persistance du raisonnement logique et on doit s'atten-

dre dès lors à ce que le malade, qui se croit victime cherche à se défendre et ne recule pas dans certains cas devant l'emploi des moyens les plus violents. Cette faculté syllogistique qu'il a conservée lui permet aussi de dissimuler pour mieux frapper son ennemi, et dans ces conditions le persécuté dégénéré avec hallucinations peut être un dissimulateur habile et un dissimulateur dangereux.

Mais, par le fait même de sa tare dégénérative, le persécuté dégénéré ne présente pas, dans ses conceptions délirantes cette conviction inébranlable qui, nous le verrons se retrouve à si haut point chez les persécutés non dégénérés. Il est moins convaincu, moins tenace dans ses idées et du même fait, il est assez peu ferme dans sa dissimulation. De même qu'il est fréquent de voir son délire de persécution né parfois brusquement, disparaître ou faire place à d'autres formes, par exemple au délire hypochondriaque, mystique, ambitieux, de même, après avoir caché avec soin ses hallucinations, ou ses impulsions, on le verra avouer, pour peu qu'on le presse de questions.

L'observation suivante nous donne l'exemple d'un tel cas de dissimulation. Un dégénéré persécuté fait des menaces de mort contre son frère. A l'asile il cache avec soin ses hallucinations et réclame sa sortie, Puis, spontanément, il assure qu'on lui dit toujours des injures, mais qu'il n'en veut à personne.

OBSERVATION V

(personnelle)

Recueillie dans le service de M. MARANDON DE MONTYEL

Malade R..., âgé de 47 ans.

Certificat médical du 2 janvier 1898.

Est atteint de débilité mentale et accidents alcooliques, divagations mystiques et idées de persécution. Hallucinations auditives et visuelles. Insomnie. Agitation passagère, tremblement des mains et de la langue, lourde hérédité. Mère et deux frères internés à Sainte-Anne. On l'appelle « petit-bleu ». Des malfaiteurs se cachent pour lui faire son affaire.

Signé : LEGRAS

Le 3 janvier :

Est atteint de dégénérescence mentale avec hallucination, délire polymorphe, idées ambitieuses, mystiques et de persécution. Excitation passagère. Mère et frères morts dans les asiles.

Signé : MAGNAN

Le 4 janvier :

Est atteint de lypémanie ambitieuse, dégénérative avec hallucinations.

Signé : MARANDON DE MONTYEL

Le père de R..., est mort d'accident, sa mère est morte dans un asile d'aliénés.

Il a trois frères et deux sœurs, un seul frère est vivant, des deux autres, l'un est mort dans un asile d'aliénés, l'autre s'est suicidé.

Une sœur est internée, l'autre est bien portante.

Il exerce jusqu'en 1878, le métier d'armurier, puis, à son retour du service militaire, il se laisse entraîner par des camarades et vit du métier de camelot.

Il avoue avoir contracté alors des habitudes alcooliques, buvait 4 absinthes et un litre de vin par jour.

Il y a plusieurs années, il avait été arrêté en état d'ivresse pour scandale sur la voie publique, et remis en liberté le lendemain.

Son délire s'installe progressivement, d'abord inquiet sans raison apparente, il croit s'apercevoir que sur le boulevard il est suivi par des agents de la sûreté qui ne le quittent pas, et traversent la voie avec lui s'il essaye de les dépister.

En même temps, il remarque qu'on fait attention à lui et entend des gens qui l'appellent légitimiste, beau légitimiste. Des femmes particulièrement disent sur son passage : laissez passer le beau légitimiste.

Il voit des voitures bleues et des voitures rouges, des gens lui disent de saluer les voitures bleues.

Cependant, interrogé, il répond qu'il ne sait pas exactement ce que c'est qu'un légitimiste, mais qu'on le traite peut-être ainsi parce qu'il est de haute extraction, il descend de nobles gaulois.

Dans ces conditions, son commerce périclité, quant à ses hallucinations elles ne font que croître, il entend les mêmes voix, il a des idées de grandeur, sa mission est de soutenir l'armée, il se figure que tout le monde s'occupe de lui.

A bout de ressources, il se présente à l'Hôtel-Dieu, mais ne veut pas rester, parce qu'il croit voir un agent de la sûreté qui l'accompagne.

Il va se réfugier chez sa tante et l'agent est toujours avec lui, ne le quitte pas et le traite de sale individu et de légitimiste.

Sa famille s'aperçoit de ses idées délirantes, essaye de le

dominer; mais il s'emporte contre son frère et le menace de mort. Elle intervient alors pour le faire interner.

Il reste à Sainte-Anne une seule journée, puis arrive à Ville-Evrard. Là, il s'observe et ne se livre ni en actes ni en paroles. C'est avec peine qu'on obtient de lui quelques aveux sur ses idées délirantes antérieures qu'il dit êtres disparues. Et au bout d'un mois il insiste pour obtenir sa sortie. Et en effet, il dissimule avec soin ses hallucinations, tout au plus remarque-t-on qu'à certains moments, il semble préoccupé. Dans ces conditions, on pensait pouvoir bientôt tenter sa sortie, lorsque vers la fin de février, spontanément, il semble oublier sa résolution de dissimuler et raconte de nouvelles hallucinations qu'il a depuis son séjour à l'asile. On l'a accusé de puer du nez, et on le traite de pédéraste. Les voix qui l'injurient ainsi viennent d'en haut et d'en bas, et même des salles voisines, mais aussitôt il semble se reprendre et, pour atténuer son aveu, s'empresse de dire qu'il n'attache aucune importance à ce qu'on dit et qu'il n'en veut à personne. Il va sans dire que dans ces conditions sa sortie a été ajournée.

Notre étude n'a porté jusqu'ici que sur la dissimulation dans les états de dégénérescence, et nous avons vu que si la dissimulation existait, elle était souvent partielle, en tout cas assez peu tenace, sauf dans les formes où le délire tend à se systématiser, et encore, dans ces formes, la dissimulation est facile à découvrir.

Il en est autrement dans le délire chronique à évolution systématique, tel qu'on le conçoit d'après les travaux de M. Magnan et de ses élèves. Ici on n'a plus affaire à des dégénérés.

Dans leur délire, le point de départ est faux, mais le

raisonnement est logique et les malades se servent souvent de la dissimulation pour arriver à leurs conclusions.

Le délire chronique, à évolution systématique, comporte quatre périodes : période d'incubation, période de persécution, période ambitieuse et période de démence.

La première période se caractérise par une variabilité extrême dans les conceptions délirantes. Le malade éprouve alors un malaise, un mécontentement qu'il ne s'explique pas. Autour de lui, on constate un changement dans sa manière d'être, mais on ne sait à quoi l'attribuer. D'ailleurs le malade lui-même cherche souvent la nature ou l'origine des sensations qu'il éprouve. Bientôt apparaissent les idées délirantes qu'il essaye souvent de combattre. Jusque là, il n'y a dans tout son délire aucune place à la dissimulation. Ce n'est qu'à partir du moment où ce délire se systématise, alors que les idées de persécution prennent leur caractère prédominant spécial à cette forme d'aliénation mentale que le malade peut dissimuler. Mais cette dissimulation est encore ici de médiocre importance, elle tiendrait à ce fait que le malade obéissant à une sorte de sentiment de honte tel que nous en avons signalé chez les dégénérés, cacherait ses conceptions délirantes. Ici donc, pas encore d'actes. D'ailleurs le malade, indifférent à tout le reste, ne prête d'attention qu'aux événements qui sont en rapport avec ses préoccupations pénibles.

Mais bientôt l'hallucination auditive apparaît, le malade entre alors dans la seconde période de sa maladie, caractérisée par des hallucinations, des troubles de la sensibilité générale et des idées de persécution. Dès lors la

conception erronée s'installe et le délire suit la marche régulière progressive. C'est d'abord un délire vague, jusqu'au moment où il se circonscrit et où le malade accuse un groupe d'individus. Enfin il en arrive à désigner un personnage qu'il considère comme le chef de ses persécuteurs. En proie à ses persécutions, le malade réagit ; toutefois au début il n'est pas dangereux, il évite ses ennemis, se plaint à la police. Mais bientôt las de soutenir contre ses persécuteurs une lutte inégale, il s'arme et sa logique peut dans certains cas comporter des conséquences terribles. Longue serait la liste des aliénés appartenant à la catégorie qui nous occupe qui ont été arrêtés pour avoir fait sur leurs ennemis imaginaires des tentatives homicides.

On conçoit dès lors aisément que des malades qui ont conservé de leurs facultés raisonnantes un assez libre exercice pour aller réclamer la protection de la police, et pour s'être ensuite armés contre les poursuites d'ennemis trop pressants, soient, dans certaines conditions, tout à fait capables de dissimuler leur délire à leur entourage, pour aller frapper plus sûrement ces ennemis qu'on dérobera à leur vengeance.

Et cette faculté de raisonnement, qui domine le délire et permet si bien la dissimulation, existe tellement que, comme l'a dit Foville, c'est souvent par déduction logique que ces aliénés entrent dans la troisième période de leur maladie, celle des idées de grandeur.

Ces malades se disent qu'ils doivent être d'importants personnages pour qu'on leur ait imposé tant de tortures.

Dans d'autres cas, il passent à la troisième période par suite d'une hallucination.

C'est à ce moment souvent que le malade cherche à se venger. Et quand un tel malade a pris cette résolution on peut tout attendre de sa part ; car il a d'un côté le libre jeu des facultés qui lui permettent de déguiser ses intentions, de l'autre son délire qui ne saurait rétrocéder, ni se transformer, qui alimente sa dissimulation et la rend aussi tenace que lui. C'est ce qui différencie le délirant chronique dissimulateur du dégénéré dissimulateur. — Ici il est souvent difficile de vaincre la dissimulation. « Il m'est arrivé, dit M. Falret, de méconnaître, pendant très longtemps l'existence du délire d'orgueil chez les persécutés chroniques, même ceux avec lesquels j'ai vécu intimement pendant plusieurs années, et ce n'est que très tardivement que j'ai pu arriver à constater ce délire de grandeur qui existait depuis très longtemps chez eux à l'état latent. Il faut une circonstance accidentelle ou un heureux hasard pour que le médecin arrive à en découvrir chez eux l'existence ».

Les observations qui suivent vont nous montrer combien la dissimulation chez les délirants systématiques est solide et difficile à mettre en évidence, et pourtant combien il serait important de la déceler puisque ainsi on pourrait éviter des actes délictueux. Les malades appartenant à la deuxième ou à la troisième période de leur maladie, la quatrième, ou période de démence, ne saurait comporter de dissimulation.

OBSERVATION VI.

(originale)

Prise dans le service de M. MARANDON DE MONTYEL par mon collègue et ami Maurice DIDE.

Délire systématique des persécutions, à la troisième période, idées de grandeur chez un individu qui se croit persécuté par le clergé; il a été choisi comme victime de l'inquisition; doit être un nouvel Etienne Dolet.

P..., 63 ans, cordonnier.

Son père est mort, mais le malade l'avait perdu de vue depuis quelque temps; il peut affirmer cependant qu'il n'est pas mort dans un asile d'aliénés, qu'il avait joui d'une excellente santé, n'était ni irritable, ni même nerveux.

Sa mère, morte avant son père, de tuberculose pulmonaire, n'avait présenté aucun trouble mental; il n'existe aucun antécédent névropathique ou vésanique dans la famille.

Le malade lui-même a toujours joui d'une excellente santé, il n'a jamais été, dit-il, tenu au lit par une affection quelconque.

Le 10 février 1896, il arrive à l'asile de Ville-Evrard avec le diagnostic d'épilepsie; sur la foi de ce certificat, il est considéré comme un épileptique malgré ses dénégations, malgré qu'il affirme être toujours sobre, fait qui, s'il était reconnu exact, éliminerait l'hypothèse de crises épileptiformes dues à l'alcoolisme aigu. Mis soigneusement en observation, on ne constate pendant des mois aucune crise épileptique, ni diurne, ni nocturne. Il est extrêmement calme, travaille régulièrement et assidûment à son métier de cordonnier, demandant sa sortie de temps en temps, mais avec modération. Toutefois, il se plaint de violentes

douleurs dans la région anale, qu'on trouve absolument saine à l'examen, et de douleurs vésicales extrêmement intenses, exaspérées au moment des mictions, lesquelles, prétend-il, sont très pénibles ; bien que l'examen des urines reste négatif, on institue un traitement pour une cystite, mais ce traitement, continué pendant longtemps, n'amène aucun résultat. De guerre lasse, prenant le malade pour un névropathe, on suspend toute médication.

Il ne tarde pas alors à se plaindre de douleurs dans les membres, ces douleurs sont considérées comme d'origine rhumatismale et traitées comme telles, sans succès, d'ailleurs. Cependant, après un an de séjour, comme P... n'avait pas présenté de crises d'épilepsie, le docteur Marandon de Montyel se décida à s'occuper de sa sortie.

Le docteur Richardière, médecin-inspecteur des asiles, vient alors voir notre maître et lui communique le dossier de P...

Il y voit que cet individu se croit en butte aux persécutions du clergé et que, notamment, il a tiré sur deux prêtres des coups de revolver.

De nouveau interrogé, P... commença par nier tout, puis, devant l'évidence, comprenant l'inutilité de ses dénégations, il reconnaît les persécutions de jadis, avoue qu'on a cherché *vingt fois à le tuer* et que tous ses malheurs sont imputables au clergé ; mais il affirme qu'actuellement il est tout à fait calme, que ses persécuteurs le laissent tranquille.

Voilà donc un individu qui a pu, pendant un an, dissimuler complètement son délire, qui ne s'est trahi ni par une parole, ni par un geste, ni par une attitude ; qui a pu en imposer au point qu'un aliéniste de la valeur du docteur Marandon de Montyel, instruit mieux que tout autre des possibilités de la dissimulation chez les aliénés, allait signer la sortie d'un individu évidemment dangereux pour la société.

Depuis lors, le malade a toujours conservé la même attitude, ne parlant jamais de ses persécutions passées à personne, de peur, dit-il, « de passer pour un fou, ou pour un halluciné ». L'expression est de lui et montre à quel point les facultés syllogistiques sont développées chez lui.

Nous avons examiné de nouveau ce malade en mars 1898, et les résultats de cet examen sont trop curieux pour que nous les passions sous silence : Il commence par nier tout ; il ne se souvient de rien, n'a jamais été persécuté, n'a jamais fait de mal ; puis il entre dans la voie des aveux.

C'est depuis 1894 que ce malheureux semble avoir systématisé son délire ; depuis cette époque, il se sent suivi dans la rue, et se retourne en disant : « C'est dégoûtant qu'on ne puisse pas faire un pas sans être suivi par tous ces maquereaux ».

Un jour, il entend dire dans la rue que ce sont les curés qui organisent contre lui ce système de persécutions, et qu'ils doivent le *prendre*. Dès lors, il achète un revolver, et lui, jadis très tranquille, devient batailleur ; il est fréquemment mêlé à des rixes ; il est arrêté plusieurs fois pour port d'arme prohibé.

Un soir, rentré de son travail, il entend nettement des hommes réunis en conseil à l'étage au-dessous, qui discutent sur son compte, qui disent qu'il faut de temps en temps une victime à *l'inquisition* et que, pareil à Étienne Dolet, il sera brûlé vif. Malgré le profond émoi qu'il ressent à ce moment, il ne se confie à personne, dissimule avec soin, de peur, dit-il, d'être considéré comme un halluciné.

Un jour sur la voie publique, il achète une brochure où il est question de l'inquisition, et après cette lecture, il ne doute plus de son malheur.

Il est arrêté sur la voie publique, pour port d'arme prohibé, et est condamné à 6 jours de prison ; pendant sa séquestration, il est persuadé qu'on a voulu le perdre dans les dédales des cou-

loirs, et le faire disparaître à tout jamais dans une cellule ; il ne s'est sauvé que par sa très grande habileté.

Sorti, de nouveau il se fait arrêter, et averti qu'il va passer en police correctionnelle, son exaltation est grande, persuadé qu'il est tombé dans un guet-apens, et qu'une fois en prison ses ennemis le feront brûler.

Il ne sait encore à qui il doit attribuer tous ses malheurs : quand un jour dans la rue il entend dire : « C'est à l'église Saint-Bernard qu'ils lui ont collé ça ». Son parti est pris. Il va se défaire de ses persécuteurs, il achète un nouveau revolver ; prend la brochure sur l'inquisition, et s'étant rendu à l'église Saint-Bernard, il tend ce factum à un prêtre, celui-ci l'ayant repoussé, il tire sur lui un coup de revolver sans l'atteindre, un autre prêtre s'approche pour le désarmer, et de nouveau il tire sur lui sans le blesser. Il manifeste aujourd'hui une très grande joie de ne les avoir pas touchés.

Voilà donc un individu qui est arrivé à la troisième période d'un délire chronique systématique, puisqu'il se considère comme la victime choisie par l'inquisition, qu'il se compare à Etienne Dolel, qu'il entrevoit la possibilité d'une statue destinée à transmettre à la postérité les traits de ce martyr, et que en liberté comme après son internement, il a toujours dissimulé ses souffrances, « de peur de passer pour un halluciné ».

Ce que nous savons du délire systématisé ne nous permet pas de croire à sa guérison ; mais pouvons-nous admettre qu'il est dans une période de rémission ; nous ne le croyons pas, et en voici la raison :

On se rappelle qu'il avait dit avoir été victime jadis, de 20 tentatives d'assassinat ; or, dans notre dernière conversation, il s'est plaint de 33 tentatives : il aurait donc, lui disons-nous, été victime depuis de 13 nouvelles tentatives. A cela il répond que dans son premier compte, il avait omis un certain nombre de ten-

tatives d'empoisonnement, auxquelles la *médecine* ne serait pas étrangère; or, malgré ses dénégations il est manifeste qu'il ne commence à incriminer la médecine, qu'à partir du moment où il est interné.

C'est un cas de délire, qui se modifie suivant le milieu. Dans la vie civile, il est resté imbu des principes religieux, qui lui ont été donnés pendant son enfance, et qu'il n'a jamais oubliés: il est toujours resté croyant et pratiquant. Depuis son internement il nous fait remarquer qu'il n'a pas abandonné ces principes; il va à la messe tous les dimanches, se met toujours à la sortie, *pour bien montrer, dit-il, qu'il n'en veut plus au clergé*; il salue toujours avec respect le curé de l'asile; or, les soins méticuleux qu'il prend, qu'il prenait avant que nous ne connussions son dossier — le fait a été établi — pour qu'on ne le soupçonne pas de vouloir se venger de ses souffrances, prouvent bien une préoccupation de tous les jours, une obsession continue. Le travail qui s'est fait dans son esprit est bien simple; supposant qu'il n'est séquestré que sur des ordres de l'inquisition, il est obligé d'admettre que son internement n'est si prolongé que par une conspiration des médecins et du clergé. Il suffit de causer à cet homme, pour voir qu'il nous attribue une puissance surnaturelle; et c'est en se servant de ses superstitions qu'on arrive à démasquer son délire; et après que nous sommes arrivé par ce moyen à lui faire avouer toutes ses persécutions de jadis, il dit atterré: « Je ne peux rien vous cacher, car vous savez tout ! » Toutefois sur ses persécutions actuelles, il est d'une réticence que rien ne peut vaincre: Les troubles de la sensibilité générale lui sont-ils envoyés par des persécuteurs; il ne peut se prononcer, il nous fait juge de son malheur, et reste persuadé que, sur un mot de nous, ses persécuteurs continueraient à le laisser tranquille une fois sa sortie signée.

Ce nous semble un bel exemple de dissimulation chez un déli-

rant de forme rare à notre époque, où les superstitions se font plus rares, et où les mystères de l'inquisition ne jouent un rôle dans la production des délires systématisés que par un anachronisme qu'il nous semblait curieux de signaler.

OBSERVATION VII

M. MARANDON DE MONTYEL

Madame P..., épouse B..., âgée d'une quarantaine d'années, héréditaire vesanique, fut isolée en 1880, dans un asile des Bouches-du-Rhône, sur la demande de son mari qui avait pris les devants, afin d'éviter une séquestration d'office. Femme d'un fonctionnaire de l'Algérie, Madame B..., était atteinte, depuis de nombreuses années, d'un délire de persécutions. Le mari avait supporté le mal en patience. Mais sa femme s'étant laissée aller, à plusieurs reprises, à des actes de violence, et même à des attentats contre diverses personnes, celles-ci avaient menacé de porter plainte si la malade n'était pas séquestrée.

Dès le premier jour de son arrivée à l'asile, Madame B... dissimula. Très bien élevée, très instruite, elle raconta avec beaucoup de mesure et de tact au médecin qu'elle était victime d'une séquestration arbitraire. A l'entendre, M. B... avait des habitudes d'intemperance : sous l'influence d'excès alcooliques, son caractère s'était aigri, ses sentiments perversis, et, depuis six ans le ménage était devenu un enfer. Injures, coups et blessures, adultères sous le toit conjugal, M. B... se serait rendu coupable de tous les méfaits conjugaux. Le portrait tracé par la malade était certes des plus vilains : mais en réalité toutes ces accusations étaient possibles, et il eût été facile de retrouver de par le monde, nombre de maris lui ressemblant. Au bout de quelques

jours, la malade n'avait pas varié : d'une conduite irréprochable, elle se montrait bonne et distinguée. Le médecin demanda une enquête qui ne lui laissa aucun doute sur les méfaits de la dame et son délire des persécutions. M. B... était un parfait honnête homme.

Muni de ces renseignements, il en fit part à la malade, qu'il interrogea de nouveau. Elle nia avec la même mesure et le même tact, eut explication à tout, maintint avec beaucoup de fermeté les accusations qu'elle avait portées, eut l'air de ne rien exagérer et ne laissa percer aucune conception vraiment délirante de persécution : toutes ces récriminations concernaient son intérieur. Et il en fut ainsi pendant six ou sept mois. Le médecin crut, avec raison, de son devoir de la garder sur les seules données de l'enquête.

Au bout de ce temps, Madame B... s'évada. Accueillie à la Préfecture de Marseille, elle charma tout un après-midi, par son esprit et sa bonne tenue, le chef de division, le secrétaire général et le préfet. Elle leur raconta avec un grand air de franchise et les accusations qu'elle portait contre son mari, et celles de son mari contre elle ; les discuta, et elle convainquit tout le personnel administratif de la parfaite santé de son intelligence.

L'autorité s'émut et je reçus mission de me prononcer sur l'état mental de la plaignante.

Ma première heure d'entretien avec elle, si déjà à cette époque je n'avais été en garde contre la dissimulation, m'aurait, moi aussi, convaincu de la non existence de la folie. Sa conversation comme sa tenue ne m'avaient révélé aucun trouble intellectuel. J'insistai longtemps encore, entrant en plein dans ses idées, et elle se décida à se confier, à me raconter, disait-elle, ce qu'elle n'avait raconté à personne, depuis son arrivée en France, de peur d'être considérée comme folle et maintenue

dans une maison de santé. Pourquoi cette confiance ? Je ne sais, est-ce à cause de mon rôle d'arbitre ? Du temps considérable que je lui consacrai ? De l'intérêt que je lui témoignai ? choses qui parurent la flatter peut-être.

Le certain est qu'elle m'évala des conceptions délirantes de persécutions et de grandeur parfaitement systématisées. Un complot était ourdi contre elle par son mari, les maîtresses de celui-ci, plusieurs officiers supérieurs ; et son confesseur à elle, entre autres scélératesses, avait raconté toutes ses confessions. Mais Dieu lui avait fait une grâce particulière, la grâce de la pénétration de la pensée. Une voix qui parlait de la région précordiale lui murmurait à l'esprit les pensées d'autrui ; de même, le Seigneur, afin d'édifier le public sur la pureté et la grandeur de ses sentiments, permettait à chacun de lire dans son âme. A l'entendre, Dieu lui avait en outre confié des secrets importants qu'elle ne voulut pourtant pas me dévoiler, malgré mes plus vives instances ; car elle ne pouvait trahir ses serments au Seigneur. Elle fut réintégrée sur mes conclusions.

Ainsi, voilà encore une malade pour le moins à la troisième période d'un délire systématisé, car, autant qu'on en peut juger par une longue conversation, elle présentait déjà certains signes d'affaiblissement mental, qui a dissimulé tout son délire, dans un but d'intérêt, durant de très longs mois.

OBSERVATION VIII

M. MARANDON DE MONTYEL.

Le malade, sujet de cette observation, m'a tenu, durant quelques mois, mon ménage d'interne. J'ai donc eu tout le loisir d'étu-

dier à foud son présent, de l'interroger sur son passé et de m'informer près de lui de sa famille. Je n'ai pas été témoin de l'extraordinaire et invraisemblable dissimulation que je vais rapporter, c'est lui qui me l'a racontée dans sa cause et ses détails ; mais j'ai contrôlé son récit auprès de gens qui y avaient assisté, et ils me l'ont déclaré authentique. Le fait, d'ailleur, ne remontait qu'à quelques années. Quand j'ai connu P..., il avait un délire systématisé à la troisième période. Halluciné de l'ouïe et tourmenté autant qu'on peut l'être, il était l'aliéné le plus joyeux, le plus gai que j'aie jamais connu ; il était même farceur. Cette bonne humeur découlait de ses conceptions de grandeurs, de sa découverte que les aliénés n'étaient pas ce que de vains savants pensent ; les prétendus fous étaient les honnêtes gens, que les méchants tourmentaient à l'aide de voix fabriquées, précisément à cause de leur honnêteté, afin de les empêcher d'entraver leurs mauvais projets. Donc, plus on était honnête, plus on était halluciné ; c'est pourquoi lui, P..., était le premier halluciné du monde. De fait, il eût été difficile de trouver un homme plus scrupuleux et exécutant plus à la lettre les dix commandements ; P... n'eût pas menti, par exemple, pour un empire, jusqu'à ce jour ; d'après P..., les aliénés étaient malheureux, les uns gémissaient, les autres criaient, ceux-ci refusaient de manger, ceux-là se tuaient, parce qu'aucun d'entre eux n'avait encore trouvé l'origine des voix entendues. A lui était réservée la gloire de cette immortelle découverte. Il racontait qu'il avait été effrayé jadis, qu'il avait tremblé, lui aussi, quand il entendait les voix l'insulter et le menacer, mais depuis qu'il avait saisi le truc, il riait de tout cela, s'en amusait.

Ce singulier délire des grandeurs avait amené un résultat intéressant très rare chez un aliéné : P... s'intéressait à ses compagnons ; quand il voyait un malade regarder sous son lit ou refuser de manger, il lui disait : va, n'aie pas peur, c'est pour

l'effrayer qu'ils te font entendre ça : tu n'auras pas le cou coupé ; ou encore : tu ne seras pas empoisonné.

Il y avait, d'après son dire, une quinzaine d'années qu'il entendait, et une huitaine qu'il était arrivé à sa grande découverte.

Ce curieux malade appartenait, par sa mère hystérique, à une famille névropathiquè. Il ne savait ni lire, ni écrire, n'ayant jamais été à l'école, mais il avait une remarquable intelligence pour sa condition. Roulier de son état, il avait, disait-il, roulé tous ses collègues, et il ne mentait pas.

Il usa de la dissimulation dans le but, tout à la fois d'obtenir sa sortie, de proclamer sa grande découverte, et de mystifier le médecin qui l'avait froissé dans son orgueil, à propos d'une évulsion. Ayant sauté les murs, une après-midi, P... s'était rendu à la sous-préfecture voisine, et avait frappé chez le sous-préfet, qui se trouvait être, par hasard, un homme d'esprit ; le fonctionnaire à qui P... avait raconté que les chenapans avaient une fabrique de voix dans les caves d'une grande maison voisine de l'asile et qu'il suffisait d'une dizaine d'hommes pour s'en emparer, avait répondu n'avoir à sa disposition que deux gendarmes, mais que le Directeur de l'Asile, sur un mot de lui, ajouterait huit gardiens. Et P... était revenu dans l'établissement, marchant triomphalement à la tête des agents qui le ramenaient. Quand on le réintégra au quartier, il comprit le piège, et fut honteux de sa naïveté. Aussi, le lendemain, à la visite, combien fut grande sa confusion, quand il entendit le médecin raconter à haute voix sa mésaventure et tout le monde rire à ses dépens !

Très bon, P... n'en voulut pas beaucoup au médecin, mais il aurait été heureux de le mystifier à son tour ; de là, l'idée de la dissimulation. Depuis longtemps, ce malade affirmait pouvoir, n'était son horreur du mensonge, dissimuler ses voix et même ses conceptions délirantes.

A tort bien certainement, le médecin lui soutenait le contraire; que fit P...? Ne se décidant pas à mentir, il résolut de faire dissimuler un autre malade atteint d'un délire des persécutions, homme très rusé et très menteur qu'il avait souvent déjà rassuré sur les menaces qu'il entendait. Convaincu de l'impossibilité de la dissimulation de la folie, le médecin inexpérimenté ne se méfia pas, et le tour lui fut joué. P..., amena son complice à dissimuler progressivement ses hallucinations et ses conceptions délirantes jusqu'à apparence de complète et solide guérison et lui procura ainsi une sortie qui ne devait pas être de longue durée, car le professeur en dissimulation avait obtenu de son élève la promesse d'aller dénoncer au Tribunal en séance publique l'ineptie du médecin. P... espérant par là non seulement se venger de l'humiliation qui lui cuisait encore, mais appeler l'attention sur son cas, confondre la science et assurer le triomphe de sa découverte, dont le résultat serait l'arrestation des chenapans et l'émancipation des aliénés. Le libéré tint sa parole, se rendit au Palais et fut réintégré le jour même de sa sortie. Le médecin apprit à ses dépens que les délirants systématiques sont capables de la plus complète et de la plus tenace des dissimulations.

Tel fut le seul résultat pratique obtenu par P...

OBSERVATION IX

M. MARANDON DE MONTYEL

Victor X..., trente-deux ans, célibataire, propriétaire cultivateur, entre le 4 décembre 187.... Fils d'un père aliéné qui s'est suicidé dans le cours d'une ly�émanie aigüe, d'après les renseignements fournis par sa mère, il avait toujours été très intelligent, mais d'un caractère sombre, méfiant et susceptible. Il est

certain qu'il passait dans le pays pour un paysan madré, et réussissait dans ses affaires. Il avait vingt-neuf ans, quand son père se pendit ; il en fut très affecté. A la majorité de son fils, celui-ci par testament olographe déposé chez le notaire, l'avait institué son légataire universel et avait ainsi déshérité sa femme, épousée sans dot, par amour, qu'il accusait à tort ou à raison de l'avoir trompé. Victor garda sa mère avec lui. Un an après, à trente ans, il devint plus sombre, plus méfiant, il se plaignit que cette dernière lui en voulait à cause du testament, et chuchotait contre lui avec les voisins. Six mois après, il prétendit ouvertement que sa mère cherchait à l'empoisonner. Il fit à la pauvre femme des scènes et des menaces telles qu'effrayée, elle se réfugia chez une parente. Après ce départ, Victor parut se calmer ; mais quelques mois après, il renouvela ses accusations, puis à maintes reprises, il alla trouver sa mère pour lui reprocher de le faire insulter par les voisins, et mettre dans ses aliments, par les domestiques, des substances toxiques. A partir de ce moment, il ne garda personne près de lui, et il prépara lui-même sa nourriture. Enfin, le 2 novembre, tandis que Madame X..., revenait par un chemin peu fréquenté du cimetière, où elle avait été apporter des fleurs sur la tombe de son mari, elle reçut de son fils un coup de fusil qui ne la blessa que légèrement. A la suite d'une courte expertise médico-légale, Victor X... fut séquestré comme atteint du délire des persécutions avec hallucinations de l'ouïe, du goût, de l'odorat et de la sensibilité générale.

Dans les premiers temps du séjour à l'asile, l'amélioration déjà produite lors du départ de Madame X... de la ferme se renouvela. Victor, tout en soutenant avec énergie des faits justificatifs à ses yeux de sa tentative d'assassinat, se félicitait d'être dans l'établissement à l'abri des agissements criminels de son ennemie. Puis les perversions sensorielles revinrent et le malade affirma que les gardiens, gagnés par sa mère, recommençaient à

le droguer. Il en fut ainsi pendant quinze mois environ. Et alors, on vit cet aliéné, qui, même à cette époque où son délire était le plus accentué, avait montré de l'esprit d'observation et mis au service de la maison ses grandes connaissances en agriculture, on le vit ne plus se plaindre d'être tourmenté, émettre des doutes sur la réalité du passé, puis reconnaître avoir été malade et enfin témoigner un retour complet des sentiments effectifs. Le médecin de l'asile se douta d'une dissimulation, car Victor X... parfois se méfiait de ses aliments, ou brusquement détournait la tête comme à un appel ; s'aperçut-il que ces particularités éveillaient la méfiance ? Toujours est-il qu'elles disparurent à leur tour, et plus rien ne révéla une ruse.

Un an s'écoula. Le malade, absolument sain d'esprit, en apparence, réclamait avec instance sa sortie. De même que Mme X... portait des fleurs sur la tombe du mari qui l'avait déshéritée et traitée publiquement d'épouse adultère, de même elle n'avait gardé nulle rancune au fils qui avait tenté de l'assassiner. Tant que l'aliéné avait témoigné contre elle de sentiments haineux et vindicatifs, elle s'était abstenue de le visiter, mais elle venait souvent prendre de ses nouvelles, et écrivait plus souvent encore pour en avoir. Le jour où son enfant la manda, elle accourut toute joyeuse de son apparente guérison, et le réclama. Le médecin eut à lutter contre la mère et le fils. Le parquet, saisi plusieurs fois de la question, se décida à nommer trois experts pris dans la localité, médecins étrangers aux choses de la folie. N'était la tentative d'assassinat, ils eussent conclu à la sortie immédiate ; ils voulurent bien demander une remise à six mois pour permettre une nouvelle période d'observation. Peu après, on acquit la certitude que Victor X... avait connu les conclusions de l'expertise par un malade employé aux écritures et à qui on avait commis l'imprudence de confier la copie du rapport. Le mieux était de paraître l'ignorer aux yeux d'X... Les six mois écoulés,

les experts se réunirent de nouveau, et, vu l'indiscrétion commise, proposèrent un nouvel ajournement d'un semestre. Cette fois toutes les précautions furent prises pour éviter une indiscrétion. Le malade ne se trahit pas davantage durant cette nouvelle épreuve. Il s'occupait très activement dans les jardins, en attendant, disait-il, avec résignation et confiance, la décision médicale qui devait tôt où tard lui être favorable, vu sa guérison et ses regrets du crime. Quand les experts se réunirent la troisième fois, depuis près de deux ans, le malade n'avait plus donné aucun signe de folie.

Il leur parut excessif de prolonger plus longtemps, sous prétexte de dissimulation, et l'observation et l'isolement. Ebranlé, le médecin de l'asile joignit sa signature aux leurs ; la sortie fut ordonnée.

Victor X... quitta une après-midi l'asile avec sa mère, sourde à tous les conseils. Le lendemain matin, il se présentait à la porte de l'établissement. Dans la nuit même il avait assassiné la pauvre femme à coups de hache. Fier de son acte, certain de n'être plus tourmenté, il avait pris ensuite le train pour venir se constituer prisonnier, après avoir jeté à la poste, à l'adresse du procureur de la République, une lettre le remerciant d'avoir facilité un acte de justice qui mettait un honnête homme à l'abri des misères qu'on lui infligeait depuis tant d'années.

Et un troisième intervalle de tranquillité survint. Mais comme les deux premières fois, au bout de quelques semaines, retour des perversions sensorielles et fureur de l'aliéné, puis, avec la rapidité d'explications de ces malades il attribua ces nouvelles persécutions à la famille de sa mère qui, à défaut d'argent, avait hérité de sa haine.

IV

DIAGNOSTIC

Le diagnostic de la dissimulation dans les états psychopathiques est toujours d'une très grande complexité ; l'étude que nous avons faite des caractères particuliers de cette dissimulation, dans chacun des états morbides, simplifiera peut-être un peu notre tâche actuelle. Nous avons cherché à établir que la dissimulation était d'autant plus difficile à dépister que l'individu est moins un dégénéré. Les caractères de la folie dégénérative, bien mis en lumière par Magnan, se retrouvent, à notre sens, dans les moyens que le malade emploie pour dissimuler sa folie.

D'une façon tout à fait générale, plusieurs cas sont à considérer pour le médecin expert :

Nous essayerons de les résumer dans le tableau suivant :

I. L'individu examiné, est interné.

1^o L'internement est-il légitime ?

2^o L'internement ayant été légitime, les motifs, qui l'ont justifié, ont-ils disparu ?

II. L'individu examiné est en liberté préventive.

1^o Il nie les faits qu'on lui reproche, il faut établir :

- A) Si les faits incriminés ressortissent évidemment à un état psychopathique ;
 - B) Si l'état mental du malade permet de lui attribuer les faits qui ont motivé son arrestation ;
 - C) S'il est véritablement l'auteur des faits pour lesquels il est détenu.
- 2° Il avoue les faits qu'on lui reproche :
Il y a lieu de savoir s'il ne dissimule pas sa folie, préférant accepter les responsabilités encourues plutôt que de passer pour fou.

Nous croyons que la méthode la plus simple pour exposer les questions que soulève cette étude est celle qui consiste à passer successivement en revue les différents états dans lesquels peut se rencontrer la dissimulation et d'indiquer au sujet de chacun d'eux les éléments du diagnostic.

PYROMANIE. — Le docteur Marandon de Montyel a, dans un mémoire publié en 1887, dans les archives de neurologie, posé le problème de telle façon que changer un mot à ses conclusions serait en atténuer la portée ; nous les transcrivons donc textuellement.

I. Il existe une maladie mentale caractérisée essentiellement, sinon uniquement, par une impulsion irrésistible à mettre le feu, qui semble jaillir spontanément du plus profond de l'inconscient.

II. Dans un très grand nombre de cas, le diagnostic de cette maladie est impossible par l'examen direct, soit à cause de la dissimulation des accusés, soit à cause de leur

faiblesse intellectuelle, qui ne leur permet pas de fournir des renseignements sur l'état de leur esprit au moment des crimes.

III. Dans ces cas, le diagnostic peut être rigoureusement établi par certaines données spéciales de l'examen indirect.

IV. Ces données sont relatives aux faits incriminés et aux accusés.

V. Les données relatives aux faits incriminés, au nombre de quatre, sont par ordre d'importance :

1° Incendies dans les matières faciles à enflammer et n'exigeant guère que l'approche d'une allumette.

2° Incendies multiples.

3° Incendies à la campagne.

4° Incendies les dimanches et jours de fête, à la sortie du cabaret.

VI. Les données relatives aux accusés, au nombre de dix, sont par ordre d'importance :

1° Absence du mobile.

2° Faiblesse intellectuelle.

3° Troubles physiques et modifications psychiques concomittants des crimes ou immédiatement antérieurs : céphalalgie, palpitation du cœur, étouffements, lassitude, faiblesse générale, taciturnité, tristesse, tendance à causer d'incendies.

4° Antécédents personnels : convulsions dans l'enfance, développements et troubles de l'intelligence, névrose, maladies fébriles.

5° Hérédité nerveuse.

6° Puberté, ménopause ou troubles de la menstruation au moment des crimes

7° Empressement à porter secours.

8° Préméditation et ruse dans la perpétration des crimes, dissimulation et mensonges durant l'instruction.

9° Sanité d'esprit affirmée par l'opinion publique.

10° Gens de la campagne.

VII. Les données relatives à l'accusé ont une bien plus grande valeur que celles relatives aux faits incriminés.

VIII. Il est très rare que toutes les particularités énumérées plus haut se rencontrent chez un même prévenu ; il appartiendra à l'expert de les apprécier dans chaque cas particulier.

IX. Toutefois, l'absence du mobile devra toujours être constatée ; cette absence, à elle seule, ne suffit pas à établir la pyromanie, mais cette maladie mentale est incompatible avec la présence d'un mobile, quelque futile qu'il soit.

Nous n'ajouterons rien à ce long énoncé qui, appliqué par l'auteur que nous citons, aux différents cas qu'il a eu à examiner, lui a permis de triompher des difficultés très grandes qui, parfois, avaient fait échouer les confrères chargés avant lui de l'expertise.

LES PERSÉCUTÉS PERSÉCUTEURS. — Il va sans dire que la dissimulation chez ces malades ne porte pas sur leur délire puisqu'il constitue en somme toute leur maladie. Doués, d'une puissance syllogistique exagérée, ils com-

prennent à merveille qu'ils ne doivent donner aucune prise à l'aliéniste qui les examine ; parfois fort instruits ils dissimulent avec une très grande force tout ce qui pourrait être considéré comme une tare mentale. On devra donc rechercher chez eux, avec un soin méticuleux, tous les signes physiques ou psychologiques des dégénérescences et là, les indications fournies par l'entourage, les amis de la famille, seront d'un puissant secours. Dans l'examen du malade, le caractère particulier du délire (partant d'un fait erroné, ou bien d'un fait vrai démesurément augmenté, amplifié, les conduisant à entamer d'innombrables procès) ; la constatation parfois facile de leur instabilité mentale, qui est fréquemment la source de leurs déboires, tous ces signes indiquent presque sûrement que le sujet est un dégénéré, chez lequel on devra chercher avec soin les phénomènes impulsifs (impulsion à frapper), les phénomènes affectifs morbides (jalousie exagérée ridicule) les phobies et les philies dont le ridicule n'échappe pas au malade, mais dont il n'est pas maître, et qu'il dissimulera par honte et par crainte bien légitime de fournir des armes à ceux qui veulent le faire interner.

Il est vrai, d'ailleurs, de dire que ces malades extrêmement ennuyeux, ne constituent pas en liberté un réel danger pour leur entourage et pour la société ; ce sont des criminels pour rire, désirant surtout attirer l'attention sur eux ; il est bon toutefois de faire une restriction ; car, sous l'influence d'une dipsomanie — qu'ils dissimulent généralement avec une grande habileté, — ils peuvent devenir très dangereux. Dans un cas de ce genre que

nous citons, le persécuté persécuteur avait des impulsions au crime, heureusement restées sans effet, sous l'influence d'abus de boissons qui furent constatés par un agent qui fila le malade — sur les conseils de la famille.

LES PERSÉCUTÉS DÉGÉNÉRÉS AVEC HALLUCINATIONS. — Le diagnostic qui se pose est le diagnostic de la guérison, car cette forme — si difficile à distinguer du délire systématisé — est curable. Il importe donc d'abord de faire ce diagnostic différentiel ; car, adoptant les idées défendues par MM. Magnan et Marandon de Montyel, nous admettons que tout individu qui nierait ses hallucinations ou son délire, du moment où ce délire dûment constaté, s'est systématisé, devrait être considéré comme un *dissimulateur*.

L'hypothèse, encore que douteuse, de longues périodes de rémission, ne justifierait pas l'élargissement, surtout si l'aliéné s'est montré dangereux avant son internement.

Le diagnostic entre ces deux formes a donc, au point de vue de la dissimulation, un puissant intérêt ; il repose sur deux éléments.

I. Les antécédents des malades où l'on trouve d'une façon constante des traces dégénératives, sur lesquelles nous avons insisté.

II. La forme du délire, qui apparaît à tout âge, qui est polymorphe dans l'évolution, n'est pas nettement cyclique, mais irrégulière.

Une fois en possession du diagnostic positif qui élimine déjà la quasi certitude de dissimulation que nous

avait apportée la découverte d'un délire systématisé, nous devons rechercher avec soin si les hallucinations ont véritablement disparu ; nous verrons, dans le paragraphe suivant, les méthodes que l'on peut employer pour mettre en évidence ces hallucinations. Dans ce diagnostic différentiel nous sommes basé sur la forme du délire, car nous ne connaissons pas de cas où des dégénérés aient dissimulé tout leur délire ; et de même qu'au début leur naturel expansif les pousse à communiquer aux autres leurs pensées douloureuses, de même leur volonté chancelante ne leur permet pas une dissimulation de bien longue durée ; ils arrivent à se persuader que leurs conceptions de jadis étaient délirantes, ils se trouvent fous d'avoir pu y attacher quelque créance ; et tout d'un coup quand les hallucinations deviennent trop violentes, ils s'en plaignent de nouveau, arguant que cette fois ils ne sont pas le jouet d'une illusion. Il suffit généralement de suivre ces malades pendant quelque temps pour les voir se livrer eux-mêmes.

Délire systématisé des persécutions.

Dans les cas où l'on présume l'existence d'un délire systématisé il importe de déterminer le motif et la dissimulation ; car, si dans l'immense majorité des cas, l'individu interné cherche à dissimuler son délire pour sortir, il arrive parfois que, convaincu de crimes graves, il aime mieux en encourir toute la responsabilité que de passer pour un fou.

Plusieurs méthodes peuvent être employées pour dépis-

ter la dissimulation. On peut essayer de capter la confiance du malade, l'engager à s'ouvrir de ses persécutions pour qu'on les fasse cesser. Parfois la maladresse du malade même qui nie trop, qui prétend avoir oublié ses persécutions de jadis offre un excellent moyen : On représente au malade que cette perte de la mémoire est extrêmement grave et que, dans ces conditions, la liberté ne saurait lui être accordée. On voit parfois alors le malade entrer tout à coup dans la voie des aveux, qui s'arrêtent brusquement à la période présente, où il prétend ne plus rien ressentir ; reste l'émotivité même de ce malade, au moment où il parle de ses souffrances passées. Il va sans dire que, pour procéder de la sorte, il faut déjà être en possession du diagnostic, connaître la forme du délire de l'individu, ou les actes qu'il a commis sous l'influence de son aliénation mentale.

Dans ces cas difficiles, les renseignements fournis par les amis, les parents, les malades, les gardiens sont parfois très intéressants ; mais il y a deux causes d'échecs ; la première est que le malade se méfie parfois autant de son entourage que du médecin et l'induit parfois en erreur. La deuxième est que l'individu privilégié, à qui le malade fait ses confidences, arrive parfois à partager le délire ; on assiste alors à l'éclosion d'un délire à deux : l'individu qui est contagionné présentant une forme un peu différente (délire des persécutions avec hallucination de l'ouïe chez un dégénéré). Cependant il semble pouvoir se produire des cas de folie à deux à type identique : étant donné que l'idée de dégénérescence exclut l'hypothèse de délire systématisé, nous sommes obligé d'admettre qu'un

individu, nettement atteint de ce délire systématique communique son délire à son *ascendant*, celui-ci pourra également être atteint de délire systématique comme l'observation suivante semble le prouver.

OBSERVATION X

(Résumée d'après INGELS)

Il s'agit d'un homme qui, pendant de *longues années*, étant sous l'influence d'un délire des mieux caractérisés, commettant des actes en rapport avec son délire, est parvenu à le dissimuler et à convaincre chacun de l'intégrité complète de ses facultés intellectuelles. Et cependant M. Ingels avait pu l'examiner à loisir à l'hospice de Guislain, où le malade avait été placé *6 fois* à la suite d'actes absolument déraisonnables. Pendant tout ce temps, l'aliéné n'avait fait de confiance qu'à sa vieille mère, qui avait cru à la réalité des conceptions délirantes de son fils et les avait attribuées aux maléfices du démon. Ce fut donc un cas de folie à deux dissimulé de part et d'autre.

Il arrive parfois qu'un délirant chronique dissimule avec une rare habileté dans ses discours et montre tout son délire dans ses écrits ; il importe donc de faciliter à ces aliénés les moyens d'écrire et de lire avec soin tous leurs écrits qui pourront donner la clef du mystère longtemps cherché.

Parfois, on arrivera à la vérité par un moyen détourné, cherchant à surprendre leurs hallucinations. On les verra, quand ils se croient seuls prêter l'oreille, se boucher les

oreilles avec du coton. Pour les hallucinés du goût, on remarquera qu'ils flairent leurs aliments, lesquels sont parfois repoussés sans raison. Mais il arrive parfois que ces individus sachant la valeur attribuée par les médecins à ces symptômes surmontent leurs hallucinations avec une remarquable puissance ; il n'en est pas de même pour les hallucinations de la sensibilité générale ; ils s'en plaignent donnant parfois le change, se faisant traiter pendant longtemps pour des douleurs, des démangeaisons (qui parfois sont importantes par leur localisation : organes génitaux, anus.) Et l'aliéniste, qui aura pu se convaincre après un examen méticuleux que les sensations dont ils se plaignent ne sont autre chose que des hallucinations, pourra, s'il y met de la persévérance et de l'habileté, arriver à déceler les hallucinations des sensibilités spéciales dont nous parlions plus haut et faire entrer le malade dans la voie des aveux.

Malgré tous ces éléments de diagnostic l'erreur est facile et nous dirons avec Tardieu que « c'est pour les fous de « cette espèce, que l'expert rencontre le plus de peine à « faire prévaloir les données les plus positives de la « science ; c'est parmi eux que l'on compte ces déplorable « erreurs judiciaires qui ont conduit de pauvres « malades à l'échafaud ».

V

DE L'IMPORTANCE DE LA DISSIMULATION AU POINT DE VUE MÉDICO-LÉGAL.

Dans l'exposé des différentes conditions de la dissimulation, au cours des diverses formes de l'aliénation mentale qui fait l'objet du chapitre précédent, certains points nous ont paru comporter un développement assez considérable, tandis que d'autres méritaient d'être simplement mentionnés. Il ressort, en effet, nettement de cette étude que la dissimulation étudiée chez les délirants systématiques non dégénérés doit y occuper une place prépondérante, et cela pour plusieurs raisons. D'abord pour la fréquence de la dissimulation, au cours de cette psychose, puisque ces aliénés possèdent, au plus haut degré, la faculté syllogistique indispensable à la dissimulation. De plus, ces malades ne dissimulant pas seulement par honte ou par intérêt comme les dégénérés, mais en se fondant sur un raisonnement logique, représentent le type le plus pur des dissimulateurs ; enfin c'est encore dans cette forme que la dissimulation peut comporter les conséquences les plus graves, si elle reste ignorée.

Dans les états de dégénérescence, en effet, la dissimulation est souvent partielle et facile à mettre en évidence.

De plus, il est sans grande conséquence qu'un mystique

cache ses hallucinations religieuses, ou qu'un mélancolique nie éprouver des hallucinations génitales.

Seuls, parmi les impulsifs, les pyromanes dissimulateurs peuvent être considérés comme dangereux et encore leurs méfaits s'exercent le plus souvent sur des endroits isolés, inhabités.

Dans les déliressystématiques au contraire la dissimulation peut comporter des conséquences fâcheuses pour le malade lui-même et pour la société.

L'observation suivante nous donne l'exemple d'une malade persécutée systématique qui, après avoir commis des faux, sous l'empire de ses idées délirantes, dissimule ces idées dans la crainte qu'elle a de passer pour folle et risque d'encourir une condamnation en cour d'assises.

OBSERVATION XI

M. MARANDON DE MONTYEL.

En 1877, Claude Champ..., mourait, et quoique le défunt, à la connaissance de tous, sût à peine signer son nom, sa veuve présentait un testament olographe, l'instituant l'héritière de la fortune de son mari, estimée une quarantaine de mille francs. En janvier 1883, la veuve Champ... se trouvait dans de graves embarras d'argent. Elle sollicita en vain de M. de V..., riche propriétaire, un emprunt de 1000 francs ; trois semaines après, elle lui réclamait une somme de cinquante-six mille francs, prêtés sur billet, par feu Champ..., affirmait-elle. Depuis lors, elle ne cessa de parler de cette dette ; elle s'adressa même à divers hommes d'affaires, sollicitant des avances sur des billets signés de M. de

V..., et enfin, en janvier 1883, elle donna procuration à un sieur O..., qui réclama le remboursement de la somme, avec menaces de poursuites judiciaires en cas de non-paiement. M. de V... déposa une plainte ; la veuve Champ... fut arrêtée.

Le parquet s'étonna que les prétentions de l'accusée fussent de 56.000 francs, alors qu'elle possédait trois billets de cette somme, deux sur papier libre, un sur papier timbré. En outre, d'après la déposition d'un notaire, au commencement de 1884, la veuve Champ... lui ayant montré un premier billet sur papier libre, il en trouva l'écriture et la signature peu ressemblantes à celles de M. de V..., et le dit à sa cliente. A quelques jours de là, celle-ci apporta un second billet, mais toujours sur papier libre ; le notaire parla de papier timbré et la veuve Champ... peu après, lui fit voir un troisième billet sur timbre ; telle était l'origine des pièces fausses mises en circulation par la prévenue.

Le parquet, en présence de telles bizarreries, n'hésita pas à ordonner immédiatement une expertise médico-légale et choisit trois médecins doués d'une certaine expérience des affaires judiciaires. L'expertise se poursuivit parallèlement à l'instruction qui dura cinq mois. Durant ce laps de temps considérable, l'accusée dissimula complètement, tant aux magistrats qu'aux médecins, un délire systématisé à la troisième période ; pourtant elle eut à subir de très longs et très nombreux interrogatoires par le juge d'instruction, et les visites des experts furent encore plus longues et plus nombreuses. Sa dissimulation fut si habile, que les trois experts ne découvrirent aucune lésion intellectuelle, et conclurent à la responsabilité entière. Le magistrat instructeur, homme expérimenté et consciencieux, trouvait les crimes de faux de la Champ... peu ressemblants à ceux contre lesquels il avait eu à instruire jusque-là.

Malgré la conclusion très ferme des trois experts du parquet, il eut des doutes. Il tourna et retourna la prévenue dans tous les

sens, sans obtenir d'elle la moindre parole, le moindre geste confirmatif de ses soupçons ; alors, pour calmer sa conscience, il décida une contre-expertise ; la veuve Champ.... me fut confiée.

A la lecture du dossier, j'eus comme l'honorable juge d'instruction, des doutes sur la santé d'esprit de l'accusée ; mais ma première conversation avec elle me démontra que, si cette femme était aliénée, elle ne pouvait être atteinte que d'un délire systématisé, dissimulé avec soin, car sa mémoire était nette, sa logique irréprochable, son maintien très naturel. Dès son arrivée, elle se mit au travail de la couture, aidant les sœurs et les infirmières dans les travaux de ménage, et les soins à donner aux malades. Et il en fut ainsi pendant trois mois environ. Tout échoua pour surprendre le secret de la prévenue. Depuis l'arrestation, la dissimulation, si elle existait, datait de près d'un an ; la seule chose constatée chez elle fut une grande crainte d'être jugée aliénée, crainte qui semblait naturelle, étant donné le milieu où elle se trouvait, mais qui tout d'abord paraissait contraire à ses intérêts moraux et même matériels, vu l'accusation portée contre elle.

Les assises approchaient et je n'étais pas plus avancé que le premier jour. Je me disposais à avouer franchement mon échec et à demander un nouveau sursis de trois mois, bien que je n'eusse pas grand espoir d'en savoir plus long à son expiration, quand Mme Champ..., dans un tête à tête, sollicité à mon grand étonnement, se confia à moi sans m'expliquer toutefois la cause de son revirement. Un vaste complot était ourdi contre elle, le but poursuivi actuellement par ses ennemis était sa séquestration à perpétuité dans un asile. A leur tête se trouvait la famille de son mari. Les premières attaques dataient de 1868 ; et elle m'exposa tous les symptômes classiques d'un délire de persécution avec idées d'empoisonnement.

Elle ne voulut ni m'en dire plus long ni m'expliquer sa confiance

soudaine, après un an de dissimulation, encore moins s'expliquer sur les mobiles de ses persécuteurs.

Et il me fallut un nouveau mois d'efforts, de prévenances et de soins pour amener de nouvelles confidences. Cette fois, je sus que, croyant reconnaître en moi un ami d'enfance, elle en avait été confirmée par des voix qui lui avaient conseillé la confiance ; je sus aussi que le grand mobile de ses ennemis était la jalousie. On l'avait jaloussée de tout temps, mais surtout depuis la mort de son mari, car peu après elle avait reçu du ciel un don, don précieux, celui de faire des découvertes et de prévoir l'avenir par des visions et surtout des auditions nocturnes. Le diagnostic était dès lors posé. La veuve Champ..., était alors atteinte de délire systématisé à la troisième période. Sur mes conclusions, une ordonnance de non-lieu fut rendue, et la malade transférée dans l'asile de son département.

Ainsi, cette accusée, dans la crainte d'être jugée aliénée, a dissimulé complètement, pendant un an, un délire très avancé, des hallucinations de l'ouïe, de la vue, du goût, de l'odorat, de la sensibilité générale, des conceptions délirantes de persécutions, d'empoisonnement, de grandeurs. Surveillée dans un asile par des médecins aliénistes et un personnel habitué à vivre avec des aliénés, elle ne s'est pas livrée, pas même dans ses actes, pas même dans ses attitudes. Elle a égaré trois experts durant une expertise. Un hasard seul l'a soustraite à une condamnation ; ma ressemblance avec un ami d'enfance, car il est certain qu'avec les conclusions des trois premiers experts, le jury eût condamné infailliblement. Mes idées sur la possibilité d'une dissimulation n'aurait abouti, en pareille occurrence, qu'à me discréditer, en me montrant comme un aliéniste qui voit des fous partout et quand même. Et puis y a-t-il beaucoup de juges d'instruction aussi scrupuleux que l'honorable magistrat chargé de l'affaire Champ... ? Combien, parmi eux, hésitent à renvoyer un

accusé en Cour d'Assises, quand trois médecins certifient sa complète responsabilité ? Ainsi, le hasard seul, je le répète, a empêché la condamnation de cette aliénée... Je ne m'attribue donc en rien la confiance qu'elle m'a témoignée ; or, on ne doit pas compter sur le hasard, et je dis que le cas de cette infortunée est bien propre à montrer toutes les conséquences déplorables que peut entraîner la dissimulation de leur délire pour les accusés.

Mais le plus souvent le dissimulateur est interné, et bien que sous la surveillance continuelle d'un personnel spécial habitué à ce genre de maladies, il arrive souvent à dissimuler, si bien qu'il peut devenir à un moment donné dangereux pour son entourage et même pour son médecin, comme le prouve l'observation qui suit :

OBSERVATION XII

(V. PARANT)

Nous avons soigné un autre malade, qui, par défiance également dissimulait. Nous employâmes avec lui un moyen analogue aux moyens indiqués par Pinel. Mal nous en prit, et nous avons failli être victime de ce terrible dissimulateur.

C'était un nommé J. C, qui nous fut confié en 1876. Il était halluciné et avait des idées de persécution.

Il croyait sentir partout des odeurs nauséuses ; il entendait des bruits terribles. Il était sous le coup d'une terreur continue, croyant qu'il était condamné à mort et que son supplice était tout préparé. Pendant les huit premiers jours de son séjour

dans la maison de santé, il ne manifesta rien de ses conceptions délirantes.

Sa maladie n'était appréciable que par son air défiant, préoccupé, inquiet, et par une insomnie persistante. Au bout de ce temps, comme les diverses conversations que nous avons eues avec lui dans différentes conditions propres à gagner sa confiance ne l'avaient point amené à nous dévoiler son délire, nous eûmes l'idée de le conduire au billard, et de voir si tout en faisant une partie quelque incident n'amènerait pas des confidences que rien n'avait pu provoquer jusqu'alors. A cette époque, nous étions encore un peu novice dans la pratique des maladies mentales ; ce qui nous manquait surtout, c'était moins la connaissance des maladies que la connaissance des malades ; nous n'étions pas assez défiant à leur égard. Pour mettre plus à l'aise celui avec lequel nous nous trouvions en ce moment, nous avons la malheureuse idée d'enjoindre au domestique chargé de lui de rester hors du billard et nous engageons la partie. Tout paraît aller bien pendant quelques minutes. Mais voilà que subitement nous sentons un violent coup sur la tête. Nous ne nous rendons aucun compte de ce qui nous arrive, croyant qu'une partie du plafond s'est détachée. Un second coup suit de près. A ce moment nous perdons connaissance et nous n'avons su le reste que par le récit du domestique et d'autres personnes venues à notre secours. M. J. C, ayant saisi sa queue de billard par le petit bout, nous en avait asséné par le gros bout deux coups formidables. On se jeta sur lui ; on eut grand peine à le maîtriser tant il était exalté.

Depuis ce moment et pendant plusieurs semaines, le malade resta exalté et ne dissimula plus son délire.

Ce qui l'avait porté à un attentat contre nous, c'est qu'il s'imaginait que les bains que nous lui prescrivions contenaient du vitriol, et qu'ils lui causaient des impressions fort douloureuses.

M. J. C... parut s'améliorer par la suite, et sa famille essaya de le faire rentrer chez lui. Mais son amélioration était assurément plus apparente que réelle, et tenait peut-être encore à une nouvelle dissimulation, comme la suite nous le prouva.

Mais c'est surtout pour la société que le dissimulateur est dangereux, puisque nombreux sont les exemples où des aliénés sont parvenus, à force de dissimulation, à se faire mettre en liberté dans le seul but d'assouvir leurs idées de vengeance. L'observation suivante comporte pour l'aliéniste un véritable enseignement et montre que tant qu'il persistera dans son esprit le moindre doute sur la sincérité des opinions professées par le sujet, il devra s'abstenir de se prononcer sur la question de vivre en liberté, et résister aux prières et aux menaces des familles, pour ne pas avoir à déplorer ensuite des malheurs irréparables.

OBSERVATION XIII

(PARANT).

M. V... avait été séquestré, dans une maison de Santé, par les soins de sa femme, qui, pâle de terreur, était venue raconter au docteur comment son mari lui faisait, depuis quelques jours, des menaces effrayantes. Il la croyait infidèle chaque nuit, sous ses yeux, et apostrophait de la belle manière ceux qu'il imaginait voir dans son propre lit, occupés à le déshonorer... « Quoique halluciné et atteint de délire de persécution, M. V... avait gardé toutes ses facultés de raisonnement... Dès le premier jour de sa

réclusion, il comprit que s'il persistait à soutenir la réalité de ses visions, il n'obtiendrait pas aisément sa liberté. Il résolut donc de dissimuler et parut se rendre aux observations du médecin. Bientôt, et sans se faire prier, il lui avoua, non seulement qu'il avait été fou, mais encore qu'il lui était reconnaissant de ses bons soins, auxquels il était heureux de devoir le retour de sa raison, un moment troublée. « C'était « un bonheur pour lui, ajoutait-il, de reconnaître combien « ses soupçons sur la vertu de sa femme étaient ridicules, et « que son cerveau en délire avait été le jouet d'un être imaginaire, qui avait failli le pousser aux dernières violences ? « M. V... est guéri ! s'écrient aussitôt ses parents et ses amis. « Rendez-le vite à notre affection et au soin de ses affaires ! »

« Le médecin, payé pour être plus sceptique, fit des objections, exprima son inquiétude, et demanda du temps ; mais on interpréta si mal sa défiance, qu'au bout de quelques semaines, on le menaça bel et bien de crier à la séquestration illégale. Désireux d'éviter un scandale, il eut la faiblesse de céder. Au surplus, s'il eût résisté davantage aux sollicitations des amis de l'intéressant captif, il eut peut-être été sérieusement poursuivi : pour échapper à ces dérangements, il prit, quoique à contre-cœur, le parti d'ouvrir les portes de sa maison.

« Le soir même, M. V..., de retour chez-lui, soupa avec quelques intimes, heureux de fêter son retour et de faire valoir au plus juste prix leurs démarches en sa faveur. Ce jour-là, on dut dire beaucoup de mal des aliénistes, et on eut, ma foi, raison. En effet, quelques heures plus tard, M. V... resté en tête-à-tête avec sa femme, l'éventrait, la coupait en morceaux, mettant le feu chez lui, et allait ensuite tranquillement se constituer prisonnier.

« Résultat : une malheureuse famille convaincue un peu tard, de la folie du terrible malade, et un médecin aliéniste désolé d'avoir été dupe de sa perfidie et de sa dissimulation ».

La conclusion qui se dégage de ce chapitre est donc bien l'idée que nous exprimions en tête de ce travail, à savoir que si la simulation était importante en aliénation mentale, elle devait cependant céder le pas à la dissimulation.

Le simulateur ne saurait, en effet, faire courir le moindre risque aux autres, puisque, condamné ou malade, c'est l'internement qui s'impose. Le dissimulateur est lui le véritable aliéné dangereux pour lui, pour les siens et pour la société.

CONCLUSIONS

I

La dissimulation est possible dans tous les états psychopathiques où les facultés syllogistiques sont conservées.

II

La dissimulation se rencontre dans des formes très diverses de l'aliénation mentale.

III

Les dégénérés qui peuvent dissimuler sont les suivants :

1° Parmi les impulsifs, il n'y a que les pyromanes qui soient des dissimulateurs dangereux.

2° Les persécutés persécuteurs (type Falret) dissimulent non pas leur délire même, mais les symptômes de leur dégénérescence.

3° Les persécutés dégénérés avec hallucinations dissimulent, et chez eux le diagnostic est particulièrement délicat, puisque cette forme est susceptible de guérison.

IV

Les délirants systématiques sont les malades qui dissimulent le plus habilement, ils peuvent en imposer pendant des mois, des années même, sans un moment de défaillance.

Ils dissimulent tantôt leur délire, tantôt leurs idées mégalo-maniaques seulement.

V

Au point de vue médico-légal la dissimulation des aliénés a une grosse importance, tant pour l'aliéné lui-même qui peut être condamné alors qu'il est irresponsable, que pour la société, étant donnée la tendance au crime bien connue chez les délirants systématiques particulièrement.

Vu par le Président de la Thèse :

A. JOFFROY

Vu par le Doyen :

P. BROUARDEL

Vu et permis d'imprimer :

Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,

GRÉARD.

BIBLIOGRAPHIE

- Annales médico-psychologiques* (1869), discussion sur les aliénés dangereux.
- BIGOT. Des périodes raisonnantes de l'aliénation mentale.
- BILLOD. Des maladies mentales et nerveuses. Tome II.
- BRIERRE DE BOISMONT. Observation de dissimulation in *Annales médico-psychologiques* (1863).
- DAGROU. Des aliénés.
- ENGELS. Trois cas de dissimulation chez des délirants systématiques. In *Annales et Bulletin de la Société de médecine de Gand* (1868).
- KRAFFT-ÉBING. Traité clinique de psychiatrie.
- LAFITTE. Observation, in *Annales médico-psychologiques*, 1878.
- MAGNAN-LUÇON. Cliniques sur les maladies mentales.
- MAGNAN et SÉRIEUX. Le délire chronique à évolution systématique.
- MARANDON DE MONTYEL. Recherches sur la folie avec conscience, in *Archives de neurologie* (1882-83).
- MARANDON DE MONTYEL. Des incendies multiples à motif futile au point de vue médico-légal, In *Archives de neurologie* (1883).
- MARANDON DE MONTYEL. Faux commis par une lypémaniaque ambitieuse, in *Encéphale*, 1886.
- MARANDON DE MONTYEL. Lypémanie ambitieuse dissimulée, in *Annales médico-psychologiques*, 1886.
- MARANDON DE MONTYEL. Du diagnostic médico-légal de la pyromanie par l'examen indirect, in *Archives de neurologie* (1887).

MARANDON DE MONTYEL. De la dissimulation en aliénation mentale. In *Annales publiques d'hygiène et de médecine légale* (1889).

MARANDON DE MONTYEL. De l'antipyrine contre les hallucinations et de la dissimulation des hallucinés en traitement. In *France médicale*, 1891.

MAX-SIMON. Crimes et délits dans la folie.

PARANT. La raison dans la folie.

PÉAN. De la mélancolie avec délire.

PINEL. Traité médico-philosophique de l'aliénation mentale.

RÉGIS. Manuel pratique de médecine mentale.

TARDIEU. Médecine légale.

